



## ***Rapport final***

# ***Évaluation de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard***

***Numéro du projet : 1570-7/12034***

Novembre 2013

Direction générale de l'évaluation, de la  
mesure du rendement et de l'examen  
Secteur de la vérification et de l'évaluation

# **Table des matières**

---

Liste des acronymes .....	iii
Résumé.....	iv
Réponse de la direction et plan d'action .....	viii
1. Introduction.....	1
1.1 Aperçu .....	1
1.2 Profil du programme .....	1
2. Méthodologie .....	15
2.1 Portée.....	15
2.2 Questions de l'évaluation.....	16
2.3 Méthodologie .....	17
2.4 Rôles, responsabilités et assurance de la qualité .....	20
3. Constatations de l'évaluation – Pertinence .....	22
3.1 Besoin continu de l'AAAP.....	22
3.2 Concordance avec les priorités gouvernementales.....	31
3.3 Harmonisation avec les rôles et responsabilités du gouvernement .....	36
4. Conclusions de l'évaluation – Conception et prestation.....	41
4.1 Conception et prestation de l'AAAP au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard.....	41
5. Quels sont les facteurs clés qui ont facilité ou entravé l'atteinte des résultats? .....	48
6. Constatations de l'évaluation – Rendement (efficacité/réussite).....	51
7. Constatations de l'évaluation – Autres résultats.....	55
7.1 Résultats non attendus .....	55
8. Constatations de l'évaluation – Efficience et économie .....	56
9. Conclusions et recommandations .....	58
9.1 Conclusions .....	58
9.2 Recommandations .....	59
Annexe A – Bibliographie .....	61

## ***Liste des acronymes***

---

AAAP	Approche améliorée axée sur la prévention
AADNC	Affaires autochtones et Développement du Nord Canada
DGEMRE	Direction générale de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen
PRIDE	Prévention, Respect, Intervention, Développent et Éducation
SEFPN	Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations

La présente évaluation de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard fait partie d'une évaluation stratégique pluriannuelle de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention (AAAP) du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations (SEFPN), qui a commencé par une évaluation menée en Alberta en 2009-2010. L'évaluation stratégique vise à examiner la situation qui règne dans chaque province et territoire deux ou trois années après l'adoption de l'AAAP, pour régler les problèmes relatifs à la pertinence et, dans la mesure du possible, au rendement, à l'efficacité et à l'efficience. En 2010-2011, un examen national de mi-parcours avait abordé la pertinence globale de l'AAAP et les pratiques prometteuses en matière de programmes de prévention et jeté un éclairage sur les discussions tenues à ce jour concernant l'établissement de cadres tripartites. Une évaluation de la mise en œuvre a été achevée pour la Saskatchewan et la Nouvelle-Écosse en 2012-2013. À la suite de la présente évaluation, une évaluation de la mise en œuvre est prévue au Manitoba en 2013-2014.

Le programme finance les organismes de SEFPN afin qu'ils offrent des services à l'enfance et à la famille adaptés sur le plan culturel dans leurs collectivités, d'une manière raisonnablement comparable à ce que reçoivent les résidents d'autres provinces dans des situations et un lieu géographique semblables, et ce, en respectant les limites des autorisations de programme d'Affaires autochtones et Développement du Nord Canada (AADNC). Les organismes de SEFPN tiennent leur mandat et leurs pouvoirs des gouvernements provinciaux ou territoriaux et doivent se conformer à la législation provinciale et territoriale pertinente.

En 2007, AADNC a amorcé une réforme du Programme des SEFPN afin de transférer le point de mire de l'approche de la protection à la prévention, compétence par compétence en commençant par l'Alberta<sup>1</sup>. Parmi les services de prévention peuvent figurer les services de répit, les programmes de garde parascolaire, les services de consultation parents-adolescents, les services de médiation, les services de soutien à domicile de même que les services de mentorat et d'éducation familiale. Les représentants d'AADNC, de la province et des Premières Nations doivent conclure un cadre de responsabilisation tripartite pour faire la transition à un modèle de prévention améliorée. Le cadre peut varier d'une région à l'autre, mais il se fonde sur des montants raisonnablement comparables à ceux que les gouvernements provinciaux et territoriaux versent aux agences dans les collectivités situées dans des régions géographiques similaires et présentant un contexte semblable.

En août 2009, les Premières Nations du Québec et de l'Île-du-Prince-Édouard ont conclu un partenariat avec AADNC et leurs gouvernements provinciaux respectifs pour mettre en œuvre une approche améliorée axée sur la prévention afin d'offrir des services à l'enfance et à la famille. Dans le cadre de celle-ci, les organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières Nations du Québec ont reçu 59,8 millions de dollars sur cinq ans à titre de nouveau financement, et l'organisme de l'Île-du-Prince-Édouard en a obtenu 1,7 million sur cinq ans.

---

<sup>1</sup> Suivie de la Saskatchewan et la Nouvelle-Écosse en 2008, du Québec et de l'Île-du-Prince-Édouard en 2009, et du Manitoba en 2010.

Au Québec, AADNC finance 15 organismes autochtones de SEFPN. Ces organismes offrent des services à 19 collectivités des Premières Nations, alors que trois centres jeunesse régis par la province s'occupent des huit collectivités restantes.

L'Île-du-Prince-Édouard abrite deux Premières Nations et elles sont desservies par la Confédération mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard<sup>2</sup>, qui offre des services à la famille et à la collectivité adaptés sur le plan culturel aux familles autochtones par l'entremise du Programme PRIDE (Prévention, Respect, Intervention, Développement et Éducation) pour la famille mi'kmaq. Financé par AADNC, ce programme offre des services de prévention et appuie la protection des enfants dans les deux Premières Nations de l'Île-du-Prince-Édouard.

### ***Méthodologie***

L'évaluation étaye les principales constatations suivantes au sujet de la pertinence, de la conception et de la prestation, du rendement/efficacité et de l'efficience/économie, à la lumière de l'analyse et de la triangulation de cinq sources d'information : une étude des documents; une analyse documentaire; 32 entrevues auprès d'informateurs clés; un sondage; et trois études de cas.

### ***Principales constatations – Pertinence***

Étant donné que les enfants des Premières Nations sont surreprésentés dans le système de protection de la jeunesse, et que la protection à elle seule ne peut régler tous les problèmes sociaux urgents dans les collectivités des Premières Nations du Québec et de l'Île-du-Prince-Édouard, où les facteurs de risque (p. ex., pauvreté, logements insalubres et surpeuplés, problèmes de santé mentale et toxicomanies, traumatismes historiques) sont prévalents, il est nécessaire de se doter d'une approche axée sur la prévention. L'évaluation relève par ailleurs que l'AAAP n'a ni l'autorité ni la capacité de régler tous ces problèmes directement. Elle fait partie intégrante d'une gamme de produits et services élargis qu'il faut instaurer pour régler ces problèmes. À ce titre, elle demeure nécessaire et pertinente.

Les objectifs de l'AAAP et les engagements pris par le gouvernement du Canada (p. ex., budgets antérieurs, discours, directives du Cabinet) sont étroitement liés. Les budgets de 2006 et de 2010 et le discours du Trône de 2011 confirment que les objectifs de l'AAAP demeurent une priorité clé pour le gouvernement fédéral. L'appui ministériel à l'AAAP des SEFPN en tant que priorité se manifeste également par le soutien financier offert à ces services. Le financement est fourni pour la prestation de services de protection et de prévention à l'appui de cet engagement et en conformité avec cette priorité. Depuis 1998, AADNC a constamment augmenté le financement versé aux provinces, au Yukon et à plus de 100 organismes de SEFPN qui sont responsables, en vertu des lois provinciales ou territoriales, d'offrir des services à l'enfance et à la famille dans leur compétence. AADNC a plus que doublé les fonds versés à ces fournisseurs de services au cours des 14 dernières années, le financement passant de 238 millions de dollars en 1998-1999 à environ 618 millions de dollars en 2011-2012.

---

<sup>2</sup> La Confédération mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard, qui a été mise sur pied le 2 avril 2002, est un organisme du conseil tribal qui représente les intérêts communs des Premières Nations d'Abegweit et de Lennox Island.

Comme les provinces et les territoires ont compétence sur les services de protection de l'enfance dans les réserves et à l'extérieur de celles-ci, AADNC a recours à l'AAAP des SEFPN dans le but de financer la prestation de services à l'enfance adaptés sur le plan culturel et conformes aux lois et normes provinciales, et qui sont raisonnablement comparables aux services fournis à l'extérieur des réserves dans des situations analogues. L'AAAP est perçue par les informateurs clés comme étant cohérente par rapport aux rôles et responsabilités du gouvernement du Canada à l'égard de la promotion et du maintien du bien-être de la population autochtone.

### ***Principales constatations – Conception et prestation***

Tous les organismes du Québec et de l'Île-du-Prince-Édouard reconnaissent le rôle crucial que joue la prévention pour réduire les risques qui contribuent à l'émergence des problèmes sociaux. L'évaluation a déterminé que la majorité des organismes progressent vers la mise en œuvre efficace de l'AAAP. La conception et la mise en œuvre d'une approche de prévention efficace sont tributaires de plusieurs facteurs dont la disponibilité du personnel local qualifié et expérimenté, les locaux à bureaux, le logement des travailleurs dans les collectivités géographiquement isolées, le recours élargi à des partenariats avec d'autres fournisseurs de services, la proximité d'un centre urbain, le soutien et le leadership du conseil de bande.

### ***Principales constatations – Rendement/efficacité***

En règle générale, les membres de la collectivité connaissent les activités de prévention auxquelles ils ont accès et la majorité des collectivités signalent un taux de participation élevé des enfants aux programmes de prévention. Cependant, les études de cas et les entrevues ont révélé que la participation des parents pourrait être améliorée. En ce qui a trait à l'accès à des services adaptés sur le plan culturel, toutes les sources d'information démontrent que les organismes du Québec et de l'Île-du-Prince-Édouard ont mis en œuvre des activités de prévention qui respectaient la culture de la collectivité. Dans l'ensemble, dans les collectivités où l'approche est mise en œuvre avec succès, le premier signe de transformation chez les parents et les enfants commence à devenir visible : les parents deviennent de plus en plus responsables et les enfants acquièrent plus de confiance.

Bien qu'il soit encore trop tôt pour tirer des conclusions quant à la réduction du nombre d'enfants pris en charge, la mise en œuvre de l'AAAP montre déjà des succès précoces. À Gesgapegiag, on a observé une diminution du nombre d'enfants placés dans des familles d'accueil, qui est passé de douze en 2010 à quatre en 2012 (diminution de 67 %). Dans la Première Nation de Mashteuiatsh, on a observé une réduction du nombre d'enfants placés en familles d'accueil, passant de 63 en 2008 à 43 en 2012 (diminution de 32 %). À l'Île-du-Prince-Édouard, on a dénombré deux enfants des Premières Nations pris en charge par la province. Un enfant atteindra l'âge de majorité en juillet 2013 et l'autre dans deux ans. En outre, depuis que le Programme PRIDE a été mis en place, aucun enfant vivant dans une réserve n'est devenu un pupille permanent de la province. Seize enfants ont reçu de l'aide par l'intermédiaire du Programme PRIDE, et se seraient autrement retrouvés pris en charge. Le Programme PRIDE s'est efforcé de trouver des mesures de soutien moins intrusives au sein de la collectivité, comme des foyers avec des membres de la parenté autochtone.

### ***Principales constatations – Efficience/économie***

La majorité des organismes du Québec et la Confédération mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard mettent en œuvre l'AAAP de manière efficace. Le recours de plus en plus important à des partenariats avec d'autres fournisseurs de services est l'un des principaux facteurs qui ont contribué à une mise en œuvre efficace par rapport aux coûts. Ces collaborations contribuent à fournir un continuum de services à prix inférieurs parce que chaque partenaire met à contribution sa propre expertise et ses propres ressources. Dans les cas où le personnel de la Première Nation ne dispose pas de la gamme de compétences requises, les partenariats permettent à l'organisme d'obtenir l'aide d'autres professionnels qualifiés.

Enfin, selon l'analyse documentaire, les programmes de prévention qui augmentent le mieux-être des enfants et des familles peuvent réduire à la fois les coûts à court terme et à long terme rattachés à la prestation de services de protection de la jeunesse.

#### **Compte tenu de ces constats, il est recommandé :**

1. que l'administration centrale s'assure que les résultats escomptés et les mesures du rendement de l'AAAP sont mis en lumière et définis dans la Stratégie de mesure du rendement pour le développement social;
2. que le personnel des bureaux régionaux et de l'administration centrale améliore les fonctions de surveillance et d'établissement de rapports pour l'AAAP en :
  - a. fournissant orientation et surveillance quant à la mise en œuvre, par les organismes, d'une approche de gestion axée sur les résultats qui intègre la planification, les ressources, les activités et la mesure du rendement afin d'améliorer le processus décisionnel, la transparence et la reddition de comptes; et
  - b. s'assurant que les activités de prévention font l'objet de rapports en fonction des résultats attendus de l'AAAP, et que les dépenses associées aux activités de prévention sont suivies et compilées;
3. que l'administration centrale évalue les modèles d'établissement des coûts sur une base régulière, et les réviser au besoin pour s'assurer qu'ils ne sont pas désuets; et
4. qu'AADNC facilite la création d'un réseau de mentorat parmi les organismes de SEFPN afin d'améliorer leur capacité en offrant des possibilités de mise en commun des expériences et des connaissances pratiques.

# ***Réponse de la direction et plan d'action***

---

**Titre du projet :** Évaluation de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard

**Numéro du projet :** 1570-7/12034

Le Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations est d'accord avec les recommandations issues de cette évaluation stratégique et souhaite préciser le contexte afin de clarifier la mesure dans laquelle AADNC saura mettre en œuvre certaines de ses recommandations. Cet exercice s'avère particulièrement important dans le cas des recommandations 2(a), 3 et 4. La recommandation 2(a) est la suivante : en « fournissant orientation et surveillance quant à la mise en œuvre, par les organismes, d'une approche de gestion axée sur les résultats qui intègre la planification, les ressources, les activités et la mesure du rendement afin d'améliorer le processus décisionnel, la transparence et la reddition de comptes ». Le rôle d'AADNC à l'égard des SEFPN en est un de bailleur de fonds pour les organismes qui ont reçu un mandat délégué par la province. Le Ministère est limité dans la mesure avec laquelle il peut fournir de l'orientation et exercer la surveillance des organismes, en particulier au niveau détaillé de la mise en œuvre par les organismes de leur approche de gestion axée sur les résultats. Il s'agit essentiellement d'un rôle provincial, car les provinces sont responsables de veiller à ce que les organismes assurent la prestation de services en conformité avec les lois, les normes, les directives, les politiques et les pratiques provinciales. La recommandation 3 décrit le besoin que « l'administration centrale évalue les modèles d'établissement des coûts sur une base régulière, et les révisé au besoin pour s'assurer qu'ils ne sont pas désuets ». AADNC peut examiner les modèles d'établissement des coûts dans le cadre de l'approche améliorée axée sur la prévention (AAAP); toutefois, tous les changements aux modèles d'établissement des coûts qui entraînent une augmentation du financement créeront une pression sur les coûts du programme qu'il pourrait ne pas être possible d'alléger sans avoir recours à des sources de financement externes (réaffectation à l'interne à AADNC au nouveau financement). La recommandation 4 stipule ce qui suit : « qu'AADNC facilite la création d'un réseau de mentorat parmi les organismes de SEFPN afin d'améliorer leur capacité en offrant des possibilités de mise en commun des expériences et des connaissances pratiques ». Le rythme auquel nous pouvons répondre à ces recommandations variera en fonction de la disponibilité des ressources.



Recommandations	Mesures	Gestionnaire responsable (titre et secteur)	Date prévue de mise en œuvre et d'achèvement
<p>1. Que l'administration centrale s'assure que les résultats escomptés et les mesures du rendement de l'AAAP sont mis en lumière et définis dans la Stratégie de mesure du rendement pour le développement social.</p>	<p>1a. L'administration centrale élaborera une annexe à la stratégie de mesure du rendement des programmes de développement social d'AADNC au niveau du sous-programme (2.2.4) pour les <i>services à l'enfance et à la famille</i>. Cette annexe énoncera clairement les détails, les attentes, les résultats attendus et les indicateurs rattachés aux activités du sous-programme, notamment l'AAAP.</p> <p>1b. L'administration centrale s'adressera au Comité de l'évaluation, mesure du rendement et l'examen en avril 2014 pour solliciter l'approbation de l'annexe à la Stratégie de mesure du rendement du sous-programme (à joindre à une version modifiée de la Stratégie de mesure du rendement du programme) et pour déposer sa mise à jour annuelle sur la <i>Stratégie de mesure du rendement des programmes de développement social</i>.</p>	<p>Directeur général, Direction générale de la politique sociale et des programmes</p>	<p>Date de début: Hiver 2013</p> <hr/> <p>Achèvement Avril 2014</p>
<p>2. Que le personnel des bureaux régionaux et de l'administration centrale améliore les fonctions de surveillance et d'établissement de rapports pour l'AAAP en :</p> <p>a. fournissant orientation et surveillance quant à la mise en œuvre, par les organismes, d'une approche de gestion axée sur les résultats qui intègre la planification, les ressources, les activités et la mesure du rendement afin d'améliorer le processus décisionnel, la transparence et la reddition de comptes; et</p> <p>b. s'assurant que les activités de prévention font l'objet de rapports en fonction des résultats attendus de l'AAAP, et que les dépenses associées aux activités de prévention sont suivies et compilées.</p>	<p>a) Reconnaisant les rôles et responsabilités respectives de tous les partenaires, le Ministère énoncera ses perceptions dans un cadre de responsabilisation visant à préciser les rôles et les responsabilités des partenaires tripartites, notamment les attentes à l'égard des bénéficiaires du financement d'AADNC. Par ailleurs, les responsables du programme d'AADNC continueront de collaborer avec leurs homologues provinciaux sur les questions de la responsabilisation de la conformité, du contrôle et de la surveillance des organismes de SEFPN dans les réserves, car les provinces sont les principales responsables de la prestation de services à l'enfance et à la famille peu importe le lieu de résidence.</p> <p>b) AADNC s'assurera que tous les résultats attendus de l'AAAP sont déclarés et que les dépenses sont suivies après la mise en œuvre de la phase 2 du <a href="#">Système de gestion de l'information</a> pour les Services à l'enfance et à la famille le 1<sup>er</sup> avril 2014. Les indicateurs seront analysés selon la région et selon l'organisme. Ils permettront de dégager une</p>	<p>Directeur général, Direction générale de la politique sociale et des programmes</p>	<p>Date de début Automne 2013</p> <hr/> <p>Achèvement Automne 2014</p>

	analyse détaillée des investissements effectués dans le cadre de l'AAAP des résultats obtenus.		
3. Que l'administration centrale évalue les modèles d'établissement des coûts sur une base régulière, et les révise au besoin pour s'assurer qu'ils ne sont pas désuets.	AADNC participera à des réunions tripartites avec les provinces et les organismes sur la mise en œuvre de l'AAAP comprenant l'examen des modèles de prévision des coûts rattachés à l'AAAP. L'administration centrale d'AADNC continuera de communiquer avec les régions au moyen de conférences téléphoniques mensuelles et de réunions régulières dans le but d'examiner les pressions financières qui s'exercent durant la mise en œuvre de l'AAAP. Ces réunions et discussions permettront à l'administration centrale de déterminer les mesures qui pourraient être prises à l'égard des contraintes et d'établir des prévisions de coûts, tout en permettant à l'administration centrale et aux régions d'élaborer des stratégies possibles pour atténuer les difficultés éprouvées.	Directeur général, Direction générale de la politique sociale et des programmes	Date de début Automne 2013 Achèvement En cours
4. Qu'AADNC facilite la création d'un réseau de mentorat parmi les organismes de SEFPN afin d'améliorer leur capacité en offrant des possibilités de mise en commun des expériences et des connaissances pratiques.	AADNC continuera de fournir du financement pour les réunions de la table régionale tripartite. Il encouragera des partenaires à utiliser les réunions régionales tripartites pour favoriser le réseautage et la mise en commun des expériences et les connaissances pratiques entre les représentants des divers organismes. AADNC encouragera également la mise à contribution de réseaux existants comme les médias sociaux qui peuvent être utilisés à cette fin. L'utilisation des ressources sera axée sur l'établissement d'un réseau d'organismes dans les régions afin d'entraîner des retombées positives sur la santé et le mieux-être des enfants, des jeunes et des tuteurs, conformément à leurs priorités respectives, telles qu'elles sont énoncées dans leurs plans d'activités.	Directeur général, Direction générale de la politique sociale et des programmes	Date de début : Automne 2013 Achèvement Automne 2014

**Je recommande au Comité de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen d'approuver la réponse de la direction et le plan d'action.**

*Originale signée par :*

**Michel Burrowes**

**Directeur, Direction générale de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen**

**J'approuve la réponse de la direction et le plan d'action présentés ci-dessus.**

*Originale signée par :*

**Françoise Ducrosa**

**Sous-ministre adjointe, Secteur des programmes et des partenariats en matière d'éducation et de développement social**

*La Réponse de la direction et plan d'action pour l'Évaluation de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard ont été approuvés par le Comité de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen.*

# 1. Introduction

---

## 1.1 Aperçu

La présente évaluation de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention (AAAP) au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard fait partie d'une évaluation stratégique pluriannuelle de la mise en œuvre de l'approche améliorée axée sur la prévention du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations, qui a commencé par une évaluation menée en Alberta en 2009-2010. L'évaluation stratégique vise à examiner la situation qui règne dans chaque province et territoire deux ou trois années après l'adoption de l'AAAP, pour régler les problèmes relatifs à la pertinence et, dans la mesure du possible, au rendement, à l'efficacité et à l'efficience. En 2010-2011, un examen national de mi-parcours avait abordé la pertinence globale de l'AAAP et les pratiques prometteuses en matière de programmes de prévention, et jeté un éclairage sur les discussions tenues à ce jour concernant l'établissement de cadres tripartites. Une évaluation de la mise en œuvre a été achevée pour la Saskatchewan et la Nouvelle-Écosse en 2012-2013. À la suite de la présente évaluation, une évaluation de la mise en œuvre est prévue au Manitoba en 2013-2014. On envisagera d'effectuer d'autres évaluations au fil de la conclusion de nouvelles ententes dans les autres provinces et territoires.

Le rapport lui-même se divise en cinq parties : (1) la description du programme; (2) la méthodologie; (3) les constatations; (4) les résultats non prévus; et (5) la conclusion et les recommandations.

## 1.2 Profil du programme

### *1.2.1. Contexte et description*

Le Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations (SEFPN) finance les organismes de SEFPN afin qu'ils offrent des services à l'enfance et à la famille adaptés sur le plan culturel dans leurs collectivités, d'une manière raisonnablement comparable à ce que reçoivent les résidents d'autres provinces dans des situations et un lieu géographique semblables, et ce, en respectant les limites des autorisations de programme. À cette fin, le programme finance et encourage la création et l'expansion d'organismes de services à l'enfance et à la famille qui sont conçus et dirigés par les Premières Nations. Comme les services à l'enfance et à la famille relèvent de la compétence des provinces, les organismes tiennent leur mandat et leurs pouvoirs des gouvernements provinciaux et doivent se conformer à la législation provinciale pertinente.

Le financement gouvernemental destiné aux services de protection de l'enfance est complexe et comporte des accords bilatéraux et trilatéraux entre Affaires autochtones et Développement du Nord Canada (AADNC), les 105 organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières Nations qu'il finance, les dix provinces et le territoire du Yukon. Dans les régions où il n'y a pas d'organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières Nations, AADNC finance les

services fournis aux enfants et aux familles des Premières Nations<sup>3</sup> dans les réserves par les ministères ou organismes provinciaux ou territoriaux.

En 2007, on a amorcé une réforme du Programme des SEFPN de manière à ce qu'il passe du modèle de financement précédent à l'AAAP dans l'ensemble des compétences sauf l'Ontario et l'Alberta<sup>4</sup> (connue comme la Directive 20-1). La Directive 20-1 est en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> avril 1991. Elle place un accent accru sur l'intervention précoce et les soutiens à la famille, et verse des fonds en conséquence selon une formule fondée sur les activités (y compris des services de prévention limités) et rembourse les dépenses d'entretien admissibles en fonction du coût réel.

En raison de la mise en œuvre de l'AAAP, on a réorganisé la structure de financement du programme pour y englober trois volets de financement ciblés (entretien, exploitation, mesures préventives/les moins perturbatrices). Les fonds accordés dans le cadre de ces volets ne peuvent servir qu'à des activités liées aux services à l'enfance et à la famille, bien que les agences bénéficiaires puissent rediriger les fonds d'un volet à l'autre selon leurs besoins.

L'AAAP consiste à recentrer le financement des SEFPN vers une optique davantage préventive. Parmi les services de prévention peuvent figurer les services de répit, les programmes de garde parascolaire, le counselling parents-adolescents, la médiation, le soutien à domicile, le mentorat et l'éducation familiale. Les services de prévention peuvent également favoriser le retour anticipé et sécuritaire des enfants dans leur famille. Ce virage s'appuie sur le principe voulant que la mise en œuvre de services de prévention tôt dans la vie d'un enfant atténue souvent le besoin ultérieur de prise en charge, et favorise donc le maintien du noyau familial dans les Premières Nations. Cette réorientation cadre avec la démarche suivie par les provinces, dont les services et réseaux de Services à l'enfance et à la famille sont dorénavant axés sur la prévention plutôt que la protection.

L'AAAP appuie :

- les familles, en leur permettant d'obtenir le soutien et les services dont elles ont besoin avant que la situation ne dégénère;
- la collaboration entre les services communautaires et le système d'aide à l'enfance et à la famille, afin que les familles reçoivent rapidement des services répondant à leurs besoins;
- le placement anticipé des enfants des Premières Nations dans des foyers permanents, notamment en faisant participer les familles à la planification des diverses options de prise en charge;
- la meilleure coordination possible des services et des mesures de soutien, afin d'aider les familles; et
- la coordination des services – financement du personnel, approvisionnement.

---

<sup>3</sup> **Première Nation** : Terme dont l'usage s'est répandu dans les années 1970 afin de remplacer le mot Indien, que certains trouvaient choquant. Bien que l'expression Première Nation soit largement utilisée, il n'en existe aucune définition officielle. On emploie notamment l'expression gens des Premières Nations pour désigner les Indiens habitant au Canada, qu'ils possèdent ou non le statut d'Indien. Certains Indiens ont aussi opté pour le terme Première Nation afin de remplacer le mot bande dans le nom de leur collectivité. (site Web d'AADNC : <http://www.aadnc-aandc.gc.ca/fra/1100100014642/1100100014643>)

<sup>4</sup> Le financement dans ces provinces est couvert par des accords distincts.

À ce jour, six compétences couvrant environ 68 % des enfants des Premières Nations vivant habituellement dans une réserve utilisent le modèle<sup>5</sup> de l'AAAP, et des travaux sont en cours pour l'étendre aux compétences restantes<sup>6</sup> le plus tôt possible.

Les programmes des SEFPN d'AADNC sont financés au moyen de l'autorisation suivante : Paiements aux Indiens, Inuits et Innus devant servir à fournir des services publics dans le domaine du développement social (soutien à des services de prévention et de protection adaptés sur le plan de la culture pour les enfants et les familles indiennes vivant dans les réserves), et proviennent de la *Loi sur le ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien*, L.R.C. (1985), ch. I-6, art.4 et des propositions de politiques subséquentes<sup>7</sup>. Dans l'architecture d'alignement des programmes d'AADNC, le programme se rattache au résultat stratégique « Les gens », qui vise à promouvoir le « bien-être des personnes et des familles au sein des Premières Nations et des collectivités inuites ».

### ***1.2.2 Objectifs du programme et résultats escomptés***

AADNC finance une gamme de programmes sociaux, notamment le Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations, le Programme pour la prévention de la violence familiale, le Programme d'aide au revenu, le Programme de réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants et le Programme d'aide à la vie autonome. L'objectif global des programmes sociaux d'AADNC est de fournir du financement aux administrateurs des Premières Nations pour qu'ils offrent aux résidents vivant dans les réserves des services et des mesures de soutien individuel et familial qui ont été élaborées et mis en œuvre en collaboration avec des partenaires afin :

- d'accroître l'autosuffisance des résidents et des collectivités des Premières Nations;
- d'améliorer la qualité de vie dans les réserves;
- de créer un milieu communautaire où les cas de violence familiale et de maltraitance infantile sont réduits, voire éliminer; et
- de favoriser une plus grande participation au marché du travail et la pleine participation aux possibilités économiques du Canada<sup>8</sup>.

Le Programme des SEFPN vise plus précisément à garantir la sécurité et le bien-être des enfants des Premières Nations dans les réserves en soutenant la prestation, aux enfants et aux familles des Premières Nations, de services de prévention et de protection tenant compte des différences culturelles et conformes aux lois et aux normes de la province ou du territoire de résidence. En outre, les investissements incrémentiels de l'AAAP devraient aider les organismes à demeurer alignés avec les pratiques provinciales émergentes axées sur les services d'intervention précoce.

---

<sup>5</sup> Alberta (2007), Saskatchewan (2008), Nouvelle-Écosse (2008), Québec (2009), Île-du-Prince-Édouard (2009) et Manitoba (2010).

<sup>6</sup> Colombie-Britannique, Ontario, Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve-et-Labrador, Yukon.

<sup>7</sup> MAINC, 2007, Cadre de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats (CGRR) du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations – annexe B.

<sup>8</sup> AADNC, 2011-2012 à 2015-2016, Stratégie de mesure du rendement des programmes de développement social en évolution, p.8.

Selon la documentation initiale du programme, le résultat immédiat escompté des investissements était d'offrir aux enfants et aux familles à risque un accès à des services de protection comparables à ceux de collectivités non autochtones dans des circonstances semblables. Grâce à une intégration horizontale avec les autres organisations et services communautaires, les travailleurs sociaux devraient pouvoir renforcer les partenariats et mieux gérer leurs dossiers (conférences de cas), de façon à améliorer la prestation de services et à offrir des interventions intégrées qui répondent aux besoins réels des enfants et des familles autochtones. Une aide au renforcement des capacités serait fournie aux petites agences qui ne peuvent pas nécessairement faire jouer les économies d'échelle permettant d'offrir une gamme complète de services.

Au moment de la collecte des données aux fins de la présente évaluation, la stratégie de mesure du rendement faisait l'objet d'une révision afin d'améliorer les rapports sur le rendement. Actuellement, les résultats du Programme des SEFPN sont saisis dans la stratégie de mesure du rendement pour les programmes de développement sociaux. Cette stratégie se veut le reflet des résultats de plus haut niveau attendus de l'ensemble actuel des cinq programmes de développement social financés par AADNC et mis en œuvre dans les collectivités des Premières Nations. Elle décrit la responsabilité d'AADNC à l'égard de la mesure et de la gestion des résultats escomptés des cinq programmes et de l'établissement de rapports sur ceux-ci. Il n'y a aucun résultat précis qui s'applique uniquement à l'AAAP des SEFPN, mais plutôt trois résultats plus généraux qui visent le Programme des SEFPN ainsi que d'autres programmes sociaux concernant AADNC.

Le résultat immédiat pertinent du Programme des SEFPN est que « Les hommes, les femmes et les enfants dans le besoin ou à risque ont accès à un soutien et à des services de prévention et de protection et y ont recours ». Ce résultat est attribuable au Programme pour la prévention de la violence familiale ainsi qu'au Programme des SEFPN et il est décrit de la façon suivante : « Les services et mesures de soutien en matière de prévention et de protection seront mis à la disposition des hommes, des femmes et des enfants dans les réserves et ces mesures de soutien et services devraient permettre de régler une variété de situations. L'accent sur la prestation de mesures de soutien et de services en matière de prévention aux personnes à risque est en harmonie avec l'approche adoptée par la plupart des provinces lorsqu'elles se penchent sur les enfants à risque et la violence familiale. Les services et mesures de soutien en matière de prévention comprennent, par exemple, les services de répit, le counselling, le soutien et l'éducation familiale à domicile. Les services et mesures de soutien en matière de protection comprennent, par exemple, les refuges pour femmes et les familles, le placement familial, les soins en établissement et les services axés sur les foyers de groupe pour les enfants. »

Voici les indicateurs clés associés à ce résultat : le pourcentage d'hommes, de femmes et d'enfants des Premières Nations à risque ou dans le besoin résidant ordinairement dans une réserve qui utilisent des soutiens et des services de prévention et de protection; et la compatibilité ethnoculturelle des placements. Le premier indicateur sert à déterminer la mesure dans laquelle les services et mesures de soutien en matière de prévention et de protection dans la réserve, à l'extérieur de celle-ci ou dans une autre réserve sont accessibles aux membres des Premières Nations vivant habituellement dans une réserve, et le dernier adopte la Matrice d'indicateurs

protection de la jeunesse<sup>9</sup>, qui stipule ce qui suit : « Étant donné que la plupart des provinces et territoires ont adopté des lois concernant l'adéquation ethnoculturelle du placement des enfants autochtones<sup>10</sup>, la mesure prioritaire de la Matrice d'indicateurs de protection de la jeunesse calcule la proportion des enfants autochtones placés dans des familles d'accueil où au moins un parent est autochtone.»<sup>11</sup>

Toujours d'après la documentation initiale du programme, les résultats intermédiaires du programme devaient inclure la création d'environnements familiaux plus sécuritaires, la diminution du nombre d'enfants retirés de leur foyer familial, la réduction du nombre de cas de maltraitance et l'amélioration générale du bien-être des enfants. Pour mesurer l'atteinte de ces résultats, il fallait recueillir des données plus quantifiables. Lors de la phase de planification de cette approche, AADNC s'est engagé à collaborer avec les provinces et les Premières Nations pour faire en sorte que les indicateurs applicables aux Premières Nations puissent être directement extraits de la base de données provinciale.

Dans la stratégie de mesure du rendement actuelle, ce résultat intermédiaire est ainsi formulé : « Les hommes, les femmes et les enfants sont en sécurité ». Ce résultat s'applique au Programme des SEFPN et au Programme pour la prévention de la violence familiale et il est décrit de la façon suivante : « En ayant accès à des mesures de soutien et des services axés sur la prévention qui sont conçus, par exemple, pour permettre aux enfants de demeurer en toute sécurité dans le foyer familial, pour empêcher le genre de situation qui donne lieu à de la violence familiale ou pour empêcher que les plus âgés doivent quitter leur foyer, de meilleurs résultats sont attendus pour les personnes concernées. Les mesures de soutien qui permettent aux enfants de demeurer dans leur foyer familial en toute sécurité devraient permettre d'atteindre le résultat attendu que les enfants soient non seulement en sûreté, mais profitent également d'un environnement plus stable. On s'attend également à ce que les projets de prévention entrepris par les fournisseurs de services des Premières Nations (p. ex., formation, sensibilisation et conférences) augmentent la capacité des Premières Nations de répondre aux différents besoins de leurs collectivités et d'éviter la dégradation des situations jusqu'au point où les personnes ont besoin d'avoir accès à des services de protection. L'intervention précoce ou les approches améliorées en matière de prévention, comme il est envisagé par les services de prévention, devraient réduire le nombre de familles et de personnes qui atteignent l'état de crise dans leurs situations personnelles ou familiales. S'il est possible d'intervenir de façon précoce pour gérer les problèmes qui mènent

---

<sup>9</sup> La Matrice d'indicateurs de protection de la jeunesse a été mise au point à la suite d'une série de consultations organisées par les directeurs de la protection de la jeunesse à l'échelle provinciale et territoriale et par Développement des ressources humaines Canada. Elle fournit un cadre de référence pour le suivi des enfants qui reçoivent des services de protection. Ces indicateurs peuvent être utilisés dans toutes les provinces et tous les territoires. Le cadre reflète l'équilibre complexe que les fournisseurs de services s'efforcent de maintenir entre les besoins immédiats de protection de l'enfant, ses besoins à long terme liés à un milieu de vie stable et soutenant, la capacité de changement chez les familles concernées ainsi que la capacité de la collectivité à satisfaire aux besoins de ces enfants. La matrice comprend quatre domaines interreliés : sécurité de l'enfant, bien-être de l'enfant, permanence et soutien familial et communautaire.

<sup>10</sup> Peuples autochtones : Les descendants des premiers habitants de l'Amérique du Nord. La *Constitution* canadienne reconnaît trois peuples autochtones : les Indiens, les Métis et les Inuit. Il s'agit de trois peuples, chacun se distinguant des autres par son patrimoine, sa langue, ses habitudes culturelles et ses croyances. (site Web d'AADNC : <http://www.aadnc-aandc.gc.ca/fra/1100100014642/1100100014643>).

<sup>11</sup> Nico Trocmé et coll., 2009, Matrice d'indicateurs de protection de la jeunesse (MIP). [http://cwrp.ca/sites/default/files/publications/fr/NOM\(French\)Sept09.pdf](http://cwrp.ca/sites/default/files/publications/fr/NOM(French)Sept09.pdf).



aux situations de violence familiale, il pourrait être possible d'éviter complètement ce genre de crise. Ces services sont aussi cruciaux pour gérer les problèmes qui mènent aux crises en tout premier lieu afin d'éviter la récurrence de ces incidents.

L'accès des hommes, des femmes et des enfants dans les réserves à des services et à des mesures de soutien en matière de protection, comme un refuge, permet d'assurer la sécurité immédiate des personnes qui doivent quitter une situation de violence familiale. En outre, l'accès à différentes options pour un enfant qui doit quitter son milieu familial (p. ex., quitter une famille d'accueil, foyer avec des membres de la parenté autochtone) offre également une sécurité immédiate, car l'enfant est retiré du milieu non sécuritaire. La disponibilité de refuges ou de lieux semblables pour les hommes, les femmes et les enfants, qui offrent un havre pour fuir des situations violentes ou des milieux non sécuritaires, devrait permettre d'accroître la sécurité des hommes, des femmes et des enfants. Lorsque la sécurité n'est plus un problème, les hommes et les femmes, par exemple, sont mieux à même de quitter leur environnement chaotique et de faire des choix pour eux-mêmes en ayant recours aux programmes et services de prévention communautaires disponibles, ce qui favorise la stabilité de la situation personnelle et familiale

Au moment de l'évaluation, les mesures de rendement pour ce résultat comprenaient la mortalité, le taux d'incident avec blessure et le taux de récidive. L'indicateur de mortalité, qui reflète l'indicateur de la Matrice d'indicateurs de protection de la jeunesse « Pourcentage d'enfants qui décèdent pendant la période où ils sont pris en charge par la protection de la jeunesse », vise à évaluer les conditions générales de sécurité. La mesure des taux de blessures a pour but d'évaluer la sécurité globale dans les collectivités et reflète l'indicateur de la Matrice d'indicateurs de protection de la jeunesse « Blessures graves et décès ». Quant aux taux de récidive (qui font eux aussi écho à la Matrice d'indicateurs de protection de la jeunesse), ils permettent de jauger l'efficacité à long terme des services. Dans le cadre de la stratégie de mesure du rendement actuelle, ces indicateurs ont été remplacés par un indicateur de rendement sur les taux de récurrence. Cet indicateur permet de cerner l'efficacité à long terme des services et du milieu sécuritaire en mesurant le pourcentage de clients qui ont bénéficié de services de prévention ou de protection et qui n'ont plus eu besoin de recourir à ces mêmes services dans les 12 mois suivants la clôture du dossier. Cet indicateur s'applique à tous les clients; cependant, dans le cas des enfants pris en charge, l'indicateur de la Matrice d'indicateurs de protection de la jeunesse stipule que « la récurrence est la proportion d'enfants qui font l'objet d'une intervention à la suite d'une nouvelle allégation de violence ou de négligence dans l'année suivant la clôture de leur dossier aux services de protection de la jeunesse. »

Le principal résultat escompté du Programme des SEFPN est l'établissement d'un milieu familial plus sécuritaire et stable pour les enfants résidant ordinairement dans une réserve. Ce résultat s'applique aux cinq programmes sociaux et il est décrit de la façon suivante : « Les mesures de soutien et les services sociaux fournis ciblent les familles et les personnes à risque qui font souvent face à des obstacles et à des difficultés multiples. La réponse aux besoins fondamentaux et spéciaux des personnes, en assurant un certain niveau de sécurité pour celles à risque, et la prestation de mesures de soutien pour permettre aux hommes et aux femmes de se trouver un travail rémunéré devraient faire en sorte que les hommes, les femmes et les enfants soient en mesure de répondre à tous les besoins supplémentaires qu'ils peuvent avoir et à profiter d'autres occasions fournies par leurs collectivités des Premières Nations. Lorsque les besoins

fondamentaux ont été répondus, les personnes sont capables de prendre les mesures nécessaires pour répondre à leurs autres besoins, que ce soit en participant comme bénévoles ou en se trouvant un emploi rémunéré ou en accédant à d'autres programmes pour répondre à des besoins connexes comme le logement, l'éducation ou la santé ».

Il y a deux indicateurs de rendement pour ce résultat applicables au Programme des SEFPN. Le premier est le taux de permanence atteint (propre à l'enfant). Il s'agit d'un indicateur de la Matrice d'indicateurs de protection de la jeunesse et il sert à mesurer le nombre de jours cumulatifs sous garde avant que l'enfant ne soit réintégré et placé de façon permanente chez des parents, adopté, émancipé ou placé dans une famille d'accueil permanente. Le statut de permanence est suivi du placement initial de l'enfant pendant une période pouvant atteindre 36 mois, un jalon auquel la permanence n'est plus considérée comme ayant été atteinte. La réunification durable avec la famille est l'objectif principal pour la plupart des enfants placés hors de leur foyer, et une majorité d'entre eux réintégreront leur domicile dans l'année suivant leur placement initial. Cependant, pour certains enfants, la réunification n'est pas possible et les solutions stables comme les placements permanents en famille d'accueil, en foyers avec des membres de la parenté autochtone et l'adoption doivent être envisagées.

Le deuxième indicateur est le pourcentage de collectivités utilisant des approches communautaires novatrices en matière de prestation de programmes. Cet indicateur mesure la contribution des programmes sociaux aux collectivités des Premières Nations, pour que celles-ci soient en mesure d'offrir aux hommes, aux femmes et aux enfants des Premières Nations l'accès à différentes approches afin de participer au développement social de leur collectivité pour améliorer leur mieux-être social. Il détermine si les approches de rechange à la gouvernance ou à d'autres modèles permettent ou non d'améliorer les résultats sur le plan social et de la santé des hommes, des femmes et des enfants des Premières Nations.

### ***1.2.3 Gestion des programmes, intervenants clés et bénéficiaires***

L'administration centrale d'AADNC établit les lignes directrices du programme à l'échelle nationale, les modalités qui doivent figurer dans chaque entente de financement, ainsi que la politique liée aux activités de surveillance et de conformité. Plus particulièrement, le rôle de l'administration centrale consiste :

- fournir, par le truchement des bureaux régionaux, du financement à différents bénéficiaires afin de leur permettre d'offrir des services aux enfants et aux familles conformément à la politique et aux autorisations de programme approuvées;
- diriger la formulation de la politique liée au Programme des SEFPN;
- examiner les changements proposés par les représentants régionaux et les praticiens des Premières Nations;
- surveiller les questions opérationnelles liées à la politique du Programme des SEFPN et aider les régions et les Premières Nations à trouver des solutions aux problèmes qui se présentent au niveau régional;
- exercer un leadership dans la collecte de données et veiller à ce que les rapports requis soient produits en temps voulu;

- interpréter la politique liée du Programme des SEFPN et aider les régions à donner des éclaircissements à cet égard aux bénéficiaires, aux provinces et aux territoires; et
- modifier au besoin le Manuel national du programme et voir à ce que la documentation sur la politique du programme soit conforme à la politique et aux autorisations de programme approuvées.

Avec l'appui du personnel régional, les directeurs généraux régionaux doivent mettre en œuvre et administrer les programmes de développement social en conformité avec les lignes directrices énoncées dans le Manuel national sur le programme. En voici quelques exemples :

- évaluer l'admissibilité des demandes des bénéficiaires et des dépenses;
- conclure avec les bénéficiaires approuvés des accords financiers conformes aux modalités du programme de paiements de transfert; et
- surveiller, recueillir et évaluer les résultats financiers et le rendement du programme des bénéficiaires individuels, et prendre les mesures correctives nécessaires.

Les SEFPN relèvent de la compétence provinciale ou territoriale. Le rôle des provinces et territoires consiste à :

- donner aux bénéficiaires un mandat conforme aux lois et aux normes provinciales ou territoriales;
- veiller à ce que les bénéficiaires se conforment dans leurs activités aux lois et aux normes applicables;
- exercer une surveillance constante quant aux activités des bénéficiaires et prendre les mesures qui s'imposent s'ils ne satisfont pas aux exigences;
- prendre part à des activités tripartites (négociations, règlement de litiges, consultations, etc.) et à des tables de concertation régionales;
- appliquer les lois et les normes applicables aux services à l'enfance et à la famille de façon équitable pour l'ensemble des résidents de la province ou du territoire, que ce soit dans les réserves ou ailleurs;
- communiquer au gouvernement fédéral de l'information concernant les données sur les résultats; et
- assumer les autres rôles et responsabilités que prévoient les ententes établies, comme le cadre de responsabilité tripartite.

Les agences chargées d'exécuter le Programme des SEFPN doivent le faire en conformité avec les lois et les normes provinciales, tout en respectant les modalités de leur entente de financement. Les fournisseurs de SEFPN comprennent notamment les Premières Nations (représentées par les chefs et les conseillers) ainsi que leurs conseils tribaux et leurs organismes (p. ex. organismes de Services à l'enfance et à la famille dans diverses collectivités).

Voici les bénéficiaires admissibles à un financement au titre des SEFPN

- conseils de bandes indiennes reconnues par le ministre des Affaires autochtones et du développement du Nord canadien;
- conseils tribaux;
- agences ou sociétés de SEFPN dûment mandatées par la province ou le territoire concerné;
- gouvernement provincial ou territorial;

- autres fournisseurs de Services à l'enfance et à la famille dûment mandatés, y compris les agences ou sociétés mandatées par la province; et
- Premières Nations et organisations des Premières Nations qui présentent une demande en vue de la réalisation d'activités de renforcement des capacités, dont l'élaboration de nouveaux programmes en lien avec les SEFPN.

Les bénéficiaires du programme comprennent les enfants des Premières Nations à risque et leur famille qui vivent dans les réserves et qui ont besoin que des mesures préventives ou des mesures les moins perturbatrices possible soient prises, ou qui doivent avoir accès à des services de protection de l'enfance, notamment le placement des enfants hors du foyer familial.

#### **1.2.4 L'AAAP au Québec<sup>12</sup>**

Au Québec, AADNC finance 15 organismes autochtones des SEFPN. Ces organismes offrent des services à 19 collectivités des Premières Nations, alors que trois centres jeunesse régis par la province s'occupent des huit collectivités restantes. Selon le degré de prise en charge des services par les communautés, différents types d'ententes sont conclus entre AADNC, les conseils de bande (organismes) et/ou les centres jeunesse pour déterminer les rôles et responsabilités de chacun. Ces ententes précisent également le niveau de délégation en matière d'application, dans les réserves, de la *Loi sur la protection de la jeunesse* du Québec. Elles constituent un préalable au financement des services par AADNC.

La province de Québec offre des services de prévention depuis plus de 25 ans à la population québécoise. En octobre 2006, les Premières Nations, le gouvernement du Québec et le gouvernement fédéral ont signé un accord tripartite pour créer des projets pilotes d'intervention de première ligne sur une période de trois ans afin de réduire la charge professionnelle et le taux de placement dans plusieurs collectivités du Québec.

Le 16 juin 2007, une rencontre politique de suivi donnait l'aval aux services préventifs au sein du Programme des SEFPN, dans l'ensemble des collectivités du Québec. À l'époque, la province avait déjà mis en œuvre certaines mesures de prévention. Par exemple, le *Plan stratégique 2005-2010* du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec soulevait l'application des services de prévention offerts aux jeunes à risque et à leur famille. L'approche préférée est axée sur l'intervention précoce continue, dans la collectivité lorsque possible, et vise à prévenir l'aggravation et la récurrence des problèmes d'adaptation sociale des jeunes et de leurs familles.

---

<sup>12</sup> Les services sociaux de première ligne d'aide à l'enfance et à la famille des Premières Nations (services de prévention) soutiennent les parents, les jeunes et les familles des communautés en leur offrant des services préventifs globaux et culturellement adaptés. Ils agissent dans l'intérêt de l'enfant, de sa famille et de la communauté en préservant les liens familiaux, culturels et sociaux. Ces services visent à prévenir et à réduire le taux de signalement et le nombre de prises en charge par les autorités, à prévenir et à réduire le nombre et la durée des placements en dehors de la famille et en dehors de la communauté d'origine, à promouvoir et à renforcer les interventions précoces auprès des enfants et des parents avant que la situation familiale ne dégénère, à agir sur les principaux facteurs de risque et de protection et à développer les forces et les compétences des individus et de la communauté. Les services de deuxième ligne (services de protection) appliquent la *Loi sur la protection de la jeunesse* lorsque la sécurité ou le développement de l'enfance peuvent être compromis. Les mesures de cette loi sont appliquées seulement en dernier recours. Les familles peuvent obtenir des services de première ligne pour régler les problèmes avant que la situation se détériore.

Au cours de la même période, le projet de loi 125, *Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse et d'autres dispositions législatives*, est entré en vigueur le 9 juillet 2007. Cette loi encourage le maintien des enfants dans leur famille ou leur retour dans leur famille le plus tôt possible. Elle établit également des délais précis pour les placements familiaux selon l'âge de l'enfant et la notion de continuité des soins, de relations stables et de conditions de vie stables correspondant aux besoins et à l'âge de l'enfant sur une base permanente. Elle prévoit d'ailleurs que la participation des parents doit toujours être favorisée et le droit de ceux-ci de recevoir des services sociaux et de santé.

En 2009, les Premières Nations du Québec ont conclu une entente-cadre tripartite avec AADNC et le gouvernement provincial pour la mise en œuvre d'une approche améliorée axée sur la prévention dans l'offre des services aux enfants et aux familles. Dans le cadre de l'AAAP, les organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières Nations du Québec ont reçu environ 59,8 millions de dollars sur cinq ans à titre de nouveau financement, en plus du financement du Programme des services à l'enfance et à la famille existant.

### *Conception de l'AAAP du Québec*

Pour mettre en œuvre l'AAAP, les partenaires du comité tripartite, nommément la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador, le bureau régional du Québec d'AADNC et le ministère de la Santé et des Services sociaux, par l'entremise d'un Cadre de partenariat pour l'AAAP, ont déterminé les paramètres d'une initiative améliorée pour créer des services de prévention de première ligne de qualité, communautaires, intégrés et adaptés sur le plan de la culture pour les enfants, les familles et les collectivités des Premières Nations. Ce cadre affirme que les collectivités des Premières Nations doivent prendre en charge l'élaboration et la mise en œuvre de ces services.

Dans ce Cadre de partenariat de l'AAAP, chaque Première Nation doit concevoir son propre modèle de prévention en tenant compte de ses conditions sociales particulières, de sa capacité et de son autorité en utilisant une approche de développement social communautaire axée sur :

- la promotion d'une vie saine;
- le développement sain des enfants et des familles; et
- la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

Elle doit aussi faire en sorte que tous les enfants et leur famille aient accès à des services de qualité :

- gérés par la collectivité;
- adaptés aux particularités culturelles;
- qui font la promotion de l'utilisation de leur langage; et
- qui permettent à tous les enfants, à leur famille et aux collectivités, dans l'ensemble, de réaliser leur plein potentiel étant donné qu'ils sont les seuls en mesure de créer un meilleur avenir pour chacun.

Voici quelques-uns des objectifs précis dont fait la promotion le Cadre de partenariat pour les SEFPN de première ligne :

- prévenir et réduire le taux de cas déclarés et le nombre de cas dans lesquels les autorités doivent prendre en charge l'enfant;
- prévenir et réduire le nombre et la durée des placements à l'extérieur du milieu familial et de la collectivité d'origine;
- promouvoir et renforcer l'intervention précoce auprès des enfants et des parents avant que la situation familiale empire;
- intervenir par rapport aux principaux risques et facteurs de protection; et
- perfectionner les forces et les compétences individuelles et communautaires.

Conformément aux mandats opérationnels de la plupart des autres SEFPN partout au pays, le Programme d'AAAP de première ligne du Québec fonctionne à l'intérieur du mandat provincial en offrant des services de protection de la jeunesse aux collectivités des Premières Nations. Le mandat du gouvernement du Québec, au chapitre de la protection de la jeunesse, s'inscrit dans le cadre de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (enfant) mise à jour la dernière fois le 1<sup>er</sup> juin 2013 qui offre des services de protection exclusivement, et non de prévention. Au Québec, les services de prévention sont exécutés exclusivement sous l'autorité de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* du Québec et du gouvernement, par l'entremise du ministère de la Santé et des Services sociaux, et les réseaux provinciaux ont appuyé l'élaboration et la mise en œuvre de services de première ligne par l'entremise du Cadre de partenariat pour prévenir la violence et la négligence.

### ***1.2.5 L'AAAP à l'Île-du-Prince-Édouard***

À l'Île-du-Prince-Édouard, il y a deux Premières Nations : Lennox Island et Abegweit. Bien que la province ne dispose pas d'un organisme voué aux services à l'enfance et à la famille des Premières Nations, ces deux collectivités ont mis sur pied la Confédération mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard, un organisme du conseil tribal constitué en 2002 pour représenter les intérêts communs des Premières Nations d'Abegweit et de Lennox Island, La Confédération mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard fournit une vaste gamme de services, dont le Programme PRIDE (Prévention, Respect, Intervention, Développement et Éducation) pour la famille mi'kmaq. Financé par AADNC, le Programme PRIDE fournit des services d'aide à la collectivité et à la famille adaptés sur le plan de la culture pour les deux Premières Nations de l'Île-du-Prince-Édouard.

Conformément aux mandats opérationnels de la plupart des autres SEFPN partout au pays, le Programme PRIDE fonctionne à l'intérieur du mandat provincial en offrant des services de protection de la jeunesse aux collectivités des Premières Nations. Le mandat du gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard, au chapitre des services de prévention et de protection, s'inscrit dans le cadre de la *Child Protection Act* de mai 2003 (mise en œuvre initialement en 2003, puis modifiée en 2010), qui offre des services de protection exclusivement, et non de prévention. Néanmoins, il offre une orientation sur la responsabilité partagée des individus dans les familles, la collectivité et la province afin de prévenir les situations de négligence et de violence.

La province est responsable de fournir les services de protection de l'enfance exigés par la loi pour tous les enfants. Les services à l'enfance et à la famille des Premières Nations de l'Île-du-Prince-Édouard sont axés sur la prévention, l'intervention précoce et la mesure des résultats chez les enfants pour déterminer le véritable effet des services sur leur vie. À la fin des années 1990, le directeur de la protection de la jeunesse à l'Île-du-Prince-Édouard et la Première Nation de Lennox Island ont mis au point un programme de prévention qui place en avant la sauvegarde de la culture et de l'identité de l'enfant autochtone. En août 2009, les Premières Nations de la province ont conclu un partenariat avec AADNC et le gouvernement provincial pour la mise en œuvre d'une approche améliorée axée sur la prévention dans l'offre des services aux enfants et aux familles. Le cadre conclu fournira 1,7 million de dollars en nouveaux investissements sur cinq ans.

Le Programme PRIDE est une pierre d'assise du développement familial des Mi'kmaq et fait fond sur la croyance voulant que les enfants, les familles et les collectivités profitent plus de services qui sont sensibles et en harmonie avec leurs croyances culturelles et leurs valeurs traditionnelles. Cette vision est la suivante : offrir une approche globale et adaptée à la culture pour le bien-être des personnes, des familles et des collectivités ainsi que pour la réduction des risques grâce à des services de prévention et de protection. Les dix objectifs du Programme PRIDE sont les suivants<sup>13</sup> :

1. favoriser la valeur sacrée et inhérente des enfants;
2. renforcer les valeurs culturelles et traditionnelles de la compassion, du partage et de la coopération au sein de la collectivité pour assurer le bien-être des enfants et de leurs familles;
3. respecter la dignité et l'indépendance des enfants et des adultes, ainsi que leur droit de participer aux décisions qui ont une incidence sur leur vie;
4. aider les parents, la famille élargie et la collectivité à élever des enfants en santé, heureux et résilients;
5. renforcer le lien entre les enfants qui résident ordinairement dans la réserve et dont on s'occupe même à l'extérieur de leur collectivité avec leur patrimoine mi'kmaq, défendant et soutenant une relation continue avec leur famille immédiate et élargie, ainsi qu'avec leur collectivité;
6. favoriser et renforcer la fierté culturelle chez les enfants et les jeunes;
7. renforcer les réseaux d'aide et la prise de décision en collaboration dans la collectivité, ainsi qu'entre les fournisseurs de services communautaires et externes;
8. favoriser les intérêts des enfants à tout moment, pour leur sécurité et leur bien-être;
9. valoriser les parents et le rôle des parents, ainsi que le rôle de la collectivité pour soutenir les parents; et
10. renforcer la vie des familles et des collectivités.

Le système de prévention de la violence chez les Premières Nations de l'Île-du-Prince-Édouard en place dans le cadre de l'AAAP est axé sur le mieux-être individuel, familial et communautaire et la réduction des risques par le truchement de trois types d'interventions axées sur la prévention :

---

<sup>13</sup> Site Web de la CMIPE. (2012), consulté le 18 février 2013 : <http://www.mcpei.ca/node/28>.

## **Prévention primaire**

- Porte sur toute la collectivité et favorise le bien-être individuel, familial et communautaire, notamment l'estime de soi positive, la fierté culturelle, la perception positive du rôle des parents, etc. Les initiatives de sensibilisation publique et d'éducation communautaire s'avèrent primordiales.
- Vise à renforcer ou à augmenter le bien-être de toutes les collectivités, de sorte que les enfants grandissent dans un milieu sécuritaire et sain.

## **Prévention secondaire**

- Met l'accent sur les enfants et les parents à risque y compris les personnes qui abusent de l'alcool et des drogues, les enfants élevés dans des familles où l'on abuse de l'alcool et des drogues, les jeunes suicidaires, les mères adolescentes et célibataires, etc.
- Fournit une approche fondée sur les forces à la réduction des risques et au rehaussement d'un fonctionnement positif.
- Parmi les exemples de prévention secondaire, il y a le soutien aux parents, les cercles de discussion pour les adultes et les enfants, et les ateliers sur l'estime de soi et l'indépendance pour les enfants et les jeunes.

## **Prévention tertiaire**

- Vise les enfants qui ont été maltraités ou négligés, et les familles dans lesquelles il y a de l'abus et de la négligence.
- Cherche à prévenir d'autres mauvais traitements de se produire afin de prévenir d'autres problèmes familiaux et des traumatismes susceptibles d'affecter les enfants à long terme ou dans le futur.
- Parmi les exemples de prévention tertiaire, il y a le counselling traditionnel et contemporain pour les enfants et leur famille, et parfois la prise en charge des enfants à l'extérieur du foyer jusqu'à ce que leur famille se soit renforcée, que les collectivités se soient transformées et que les enfants ne soient plus à risque d'être blessés.

### ***1.2.6 Ressources financières dans le cadre de l'AAAP au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard***

L'approche met en place trois volets de financement, soit l'entretien, l'exploitation et les services de prévention.

- l'entretien est prévu au budget chaque année en fonction des dépenses réellement engagées au cours de l'exercice précédent;
- le financement de l'exploitation et des services de prévention repose sur un modèle de coûts élaboré aux tables tripartites régionales et est conforme au financement raisonnablement comparable qui est accordé à la province de référence en vertu de l'autorisation de programme d'AADNC; et
- le financement accordé au titre d'un des trois volets peut être affecté à un autre volet pour répondre aux besoins et aux circonstances auxquels est confrontée chaque collectivité.



Le tableau 3 ci-dessous donne un aperçu du montant du financement de l'AAAP dans les deux provinces (en millions de dollars).

	<b>2007-08</b>	<b>2008-09</b>	<b>2009-10</b>	<b>2010-11</b>	<b>2011-12</b>	<b>2012-13</b>	<b>2013-14</b>	<b>Total</b>
<b>Alberta</b>	15,30 \$	18,70 \$	21,70 \$	21,70 \$	20,70 \$	20,70 \$	20,70 \$	139,50 \$
<b>Saskatchewan</b>		19,10 \$	20,00 \$	21,00 \$	21,90 \$	22,80 \$	22,80 \$	127,60 \$
<b>Nouvelle-Écosse</b>		1,90 \$	2,00 \$	2,00 \$	2,10 \$	2,20 \$	2,20 \$	12,40 \$
<b>Québec</b>			5,90 \$	12,20 \$	13,50 \$	13,90 \$	14,30 \$	59,80 \$
<b>Île-du-Prince-Édouard</b>			0,20 \$	0,30 \$	0,40 \$	0,40 \$	0,40 \$	1,70 \$
<b>Manitoba</b>				17,60 \$	15,00 \$	40,60 \$	41,70 \$	114,90 \$
<b>Total</b>	15,30 \$	39,70 \$	50,00 \$	75,00 \$	73,80 \$	100,80 \$	102,30 \$	456,90 \$

## 2. Méthodologie

---

### 2.1 Portée

L'évaluation a examiné la mise en œuvre de l'AAAP au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard de 2009-2010 à 2012-2013. Les données ont été compilées entre janvier et août 2013. L'objectif ultime de l'évaluation consiste à déterminer si la conception et la mise en œuvre du programme sont appropriées pour lui permettre d'atteindre l'objectif visé. Les collectivités inuites et des Premières Nations couvertes par la Convention de la Baie-James et du Nord québécois sont financées par les services sociaux et de la santé au moyen de mécanismes externes distincts du Programme des SEFPN, et n'ont donc pas été incluses dans la portée de la présente évaluation.

#### Évaluations antérieures

L'évaluation de la mise en œuvre de l'AAAP en Alberta<sup>14</sup> a montré que l'approche en matière de prévention est sensible aux besoins de la collectivité et que dans l'ensemble, elle offre un modèle adapté à la culture aux collectivités des Premières Nations de toute la province. Bien qu'elle ait révélé certaines données préliminaires indiquant des réussites liées à la mise en œuvre de l'approche, on y a également relevé des problèmes touchant les compétences, ainsi que des préoccupations concernant les pénuries de ressources humaines, les salaires, le soutien du gouvernement, la direction des organismes, les liens avec la collectivité et l'isolement géographique.

Ce rapport a été suivi de l'examen national de mi-parcours en 2010-2011, centré sur la pertinence générale de l'AAAP, sur les pratiques prometteuses des programmes de prévention, ainsi que sur les différents points de vue concernant l'élaboration d'autres cadres tripartites. L'examen a confirmé la nécessité d'une approche axée sur la prévention compte tenu de la surreprésentation des enfants pris en charge, des facteurs de risque communs sous-jacents dans les collectivités des Premières Nations et des problèmes de prestation de services. Dans le cadre du rapport, on a également passé en revue les facteurs qui contribuent ou qui font obstacle aux ententes-cadres relatives à l'AAAP, ainsi que les pratiques exemplaires en matière de prévention.

Enfin, l'évaluation de l'AAAP de 2013 en Saskatchewan et en Nouvelle-Écosse a mis au jour la nécessité de se munir d'une approche axée sur la prévention dans ces deux compétences. En effet, le rapport fait état d'une augmentation des activités de prévention et relève des données indiquant que l'AAAP appuie la sécurité et le bien-être des enfants et des familles dans les réserves. Toutefois, il montre également que les organismes de SEFPN étaient confrontés à des défis liés aux ressources humaines, au respect des normes provinciales et à l'isolement géographique. D'autres préoccupations relatives à la surveillance du rendement et à la production de rapports ont également été soulignées.

---

<sup>14</sup> <http://www.aadnc-aandc.gc.ca/fra/1324574343126/1324574548377>

## **2.2 Questions de l'évaluation**

L'évaluation de la mise en œuvre de l'AAAP au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard pour le Programme des SEFPN répond à la Politique sur l'évaluation du Secrétariat du Conseil du Trésor en examinant le rendement des investissements par l'examen des questions fondamentales sur lesquelles axer l'évaluation que sont le besoin continu, la concordance avec les priorités gouvernementales, l'harmonisation avec les rôles et les responsabilités du gouvernement fédéral, l'atteinte des résultats attendus et la démonstration de l'efficacité et de l'économie. Comme il s'agit d'une évaluation de la mise en œuvre, un accent particulier a été mis sur la conception et la prestation du programme et sa contribution éventuelle à l'atteinte des résultats attendus.

### **2.2.1 Pertinence**

L'évaluation incorporait les constatations d'évaluations antérieures de l'AAAP pour répondre à quelques questions liées à la pertinence de l'approche. Les sources d'information ont examiné de plus près la pertinence du programme au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard plus particulièrement.

1. Quels sont les besoins des Premières Nations du Québec et de l'Île-du-Prince-Édouard en matière de services de protection de l'enfance et de prévention?
2. D'un point de vue réaliste, peut-on s'attendre à ce que l'AAAP atteigne les objectifs prévus?
3. Le gouvernement du Canada et le Ministère ont-ils un rôle légitime, approprié et nécessaire à jouer pour répondre à ce besoin?
  - Existe-t-il d'autres programmes comprenant des activités semblables et partagent-ils les mêmes objectifs?
  - Y a-t-il un chevauchement avec d'autres activités de programmes?
  - Le rôle du gouvernement fédéral est-il approprié compte tenu des rôles des autres organisations?

### **2.2.2 Conception et exécution**

L'analyse a examiné la mise en œuvre de l'approche dans chaque province, et a tenté de cerner comment les activités de l'AAAP pouvaient logiquement contribuer à l'atteinte des résultats attendus, en quoi la conception et la prestation de l'AAAP contribuent à la réalisation des résultats dans la pratique et les facteurs qui ont facilité l'atteinte des résultats ou l'ont empêchée.

1. Dans quelle mesure les activités sont-elles liées logiquement à l'obtention des extrants et des résultats attendus?
2. Dans quelle mesure la conception et l'exécution de l'AAAP ont-elles facilité la production des extrants et accru son efficacité globale?

3. L'approche a-t-elle été mise en œuvre comme planifiée? Sinon, pourquoi?
  - a. La gestion ou la gouvernance de l'AAAP est-elle efficace ou y a-t-il des améliorations à y apporter?
  - b. Dans quelle mesure les mécanismes de surveillance et de rapport sont-ils efficaces pour appuyer la prise de décision?
  - c. Dans quelle mesure l'AAAP a-t-elle stimulé la coopération constructive et recentré les réseaux de collaboration vers l'amélioration des services de protection de l'enfance?
4. Quels sont les facteurs clés qui ont facilité ou entravé l'atteinte des résultats?

### ***2.2.3 Rendement (efficacité, efficience et économie)***

L'évaluation a examiné les progrès précoces réalisés vers l'atteinte des résultats prévus, en reconnaissant qu'il faut souvent attendre plusieurs années avant de pouvoir mesurer les retombées des programmes de prévention. L'évaluation était surtout axée sur les résultats immédiats et intermédiaires. Elle a aussi tenté de déterminer si l'approche utilisée est la plus efficiente et économique qui soit pour atteindre les extrants et les résultats.

1. Dans quelle mesure les progrès vers les résultats visés ont-ils été atteints grâce à l'AAAP?
2. Résultats imprévus, positifs ou négatifs? Le cas échéant, a-t-on pris des mesures pour tirer profit de ces résultats ou pour les atténuer?
3. L'approche actuelle représente-t-elle le moyen le plus économique et le plus efficient pour atteindre les objectifs fixés?
4. Existe-t-il des solutions de rechange plus économiques et plus efficaces qui permettraient d'atteindre les mêmes résultats?

## **2.3 Méthodologie**

Conformément à la Politique sur la participation de la Direction générale de l'évaluation, de la mesure du rendement et de l'examen (DGEMRE), un groupe consultatif a été mis sur pied pour obtenir de la rétroaction sur les principaux éléments de l'évaluation dont le rapport sur la méthodologie et les constatations de l'évaluation. Ce groupe de travail réunissait des membres du personnel d'AADNC de l'administration centrale et des deux bureaux régionaux, des représentants provinciaux et des représentants des organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières Nations des deux provinces. Des réunions et des discussions ont été tenues avec certains représentants afin d'obtenir leur rétroaction sur la méthodologie, la collecte des données et les constatations, lorsque le besoin se faisait sentir.

L'évaluation a pris appui sur de nombreuses sources d'information pour examiner les questions de recherche, ce qui a permis d'effectuer la triangulation de toutes les sources d'information pour en dégager des constatations. Une explication détaillée sur les méthodes employées figure ci-dessous :

### *Étude des documents*

Une étude des documents complète a été réalisée dans le cadre de l'examen national de mi-parcours de l'AAAP en 2010-2011. Pour les besoins de cette évaluation, des documents supplémentaires liés précisément à l'AAAP au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard ont été examinés. Il s'agissait de documents de politiques et de programmes, de plans d'activités, de rapports de vérification récents, d'examens et d'évaluations. Les documents ont été lus et analysés à la lumière des questions et des thèmes de l'évaluation.

### *Analyse documentaire*

Une analyse documentaire nationale et internationale a été effectuée pour examiner les besoins en matière de SEFPN (en particulier les services de prévention pour les Premières Nations du Québec et de l'Île-du-Prince-Édouard). Plus précisément, l'analyse s'est penchée sur la théorie de la prévention, les facteurs de risque qui nécessitent l'AAAP et les pratiques exemplaires. La documentation a été lue et analysée, et un compte rendu des thèmes et des points de vue pertinents a été dressé. Les constatations de l'analyse documentaire ont été triangulées avec l'information provenant d'autres sources.

### *Entrevues avec des informateurs clés*

Trente-deux entrevues ont été effectuées auprès des principaux intervenants du programme afin de connaître les perceptions et opinions des personnes qui jouent un rôle important ou ont de l'expérience liée à l'AAAP. Les entrevues se sont aussi avérées cruciales pour comprendre la mise en œuvre du programme dans les collectivités et l'atteinte précoce des résultats. Les personnes interrogées appartenaient aux groupes d'entrevues suivants : responsables des SEFPN à AADNC (quatre), directeurs et employés d'organismes de SEFPN (21) et représentants provinciaux (sept).

Il s'agissait d'entrevues semi-structurées, menées en personne ou par téléphone. Des comptes rendus détaillés ont été pris pendant les échanges. Ils ont été transcrits et analysés en fonction des thèmes de la recherche. Le caractère confidentiel des entrevues a été préservé tout au long de l'évaluation.

### *Études de cas*

Les études de cas ont été effectuées pour compiler des données à l'échelle communautaire sur la mise en œuvre et le rendement de l'AAAP au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard. Trois études de cas ont été réalisées (deux au Québec et une à l'Île-du-Prince-Édouard). Elles étaient axées sur les organismes de SEFPN et les collectivités qu'ils desservent. Au total, quatre collectivités ont été visitées, à savoir Lennox Island et Scotchfort (une des trois réserves de la Première Nation d'Abegweit) à l'Île-du-Prince-Édouard, et Mashteuiatsh et Gesgapegiag au Québec. Les études de cas ont été réalisées à différentes fins :

- 1) donner un aperçu détaillé de la mise en œuvre et du rendement des programmes;
- 2) examiner les résultats des programmes dans les collectivités, dont les facteurs qui ont favorisé leur réussite ou qui y ont nui; et

- 3) déterminer les pratiques et les leçons retenues prometteuses auprès des travailleurs de première ligne et des membres des collectivités (et, potentiellement, auprès des enfants et des familles ayant recours aux services).

Les études de cas n'ont pas porté sur le rendement d'un organisme en particulier. Elles traitaient plutôt des organismes dans le cadre plus vaste de la mise en œuvre du programme.

La DGEMRE a retenu les services de Johnston Research Inc. une firme autochtone indépendante d'expérience, afin qu'elle mène les études de cas. Le personnel de Johnston Research Inc., accompagné et appuyé par celui de la DGEMRE, s'est rendu dans les collectivités pour réaliser les entrevues, observer le milieu et les installations et diriger des groupes de discussions.

Méthode de collecte des données des études de cas	Nombre de participants
<b>Collectivités de l'Île-du-Prince-Édouard</b>	
Entrevues	18
Groupes de discussion	22
Observation sur place	2
<b>Collectivités du Québec</b>	
Entrevues	17
Groupes de discussion	17
Observation sur place	3

Enfin, deux visites ont été effectuées au Québec (Wendake et Kitigan Zibi) afin de mener des entrevues, de faire de l'observation et d'obtenir des documents de deux organismes de SEFPN supplémentaires.

### ***Sondage***

Le sondage a été soumis aux directeurs d'organismes et au personnel des organismes des SEFPN de première ligne au Québec. Il n'a pas été distribué dans l'Île-du-Prince-Édouard étant donné que toutes les collectivités des Premières Nations de cette province sont desservies par la Confédération mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard et n'étaient pas véritablement couvertes par les études de cas. Le sondage a été utilisé en tant que sources d'information quantitatives pour valider les constatations d'autres méthodes qualitatives. Il a été distribué à 15 organismes et rempli par 14 membres du personnel de neuf d'entre eux. Il convient de mentionner que compte tenu de l'échantillon total et du taux de réponse, le sondage n'a pas pu être utilisé à des fins d'inférence statistique. En fait, il a permis de dégager de l'information plus approfondie provenant de sources multiples dans chaque organisme.

Le sondage a permis d'obtenir l'opinion des répondants quant à la mise en œuvre de l'AAAP, leurs observations dans la collectivité concernant l'effet de la transition vers une approche améliorée axée sur la prévention, leur rétroaction sur l'établissement de partenariats et l'élaboration d'un continuum de soins, ainsi que des remarques sur les pratiques prometteuses et les leçons tirées.

### **2.3.1 Considérations, points forts et limites**

#### *Points forts*

- Entre autres points forts, notons la collaboration approfondie qu'a obtenue l'équipe d'évaluation de la part des Premières Nations du Québec et de l'Île-du-Prince-Édouard ayant participé à l'évaluation. La Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador a aussi joué un rôle crucial en fournissant des documents et de l'information sur l'approche en matière de prévention utilisée au Québec. Enfin, le bureau régional du Québec d'AADNC a joué un rôle crucial pour coordonner les travaux sur le terrain.
- L'évaluation a profité de l'expertise de Johnston Research Inc., une société autochtone qui se spécialise dans les techniques de collecte et d'analyse de données, afin de compiler et d'utiliser des données sur les opinions et de mettre à contribution les connaissances traditionnelles et contemporaines des Autochtones. Ainsi, les études de cas renfermaient les opinions de quelques parents et jeunes qui ont bénéficié de l'AAAP.

#### *Limites*

- Comme le mot « prévention » est un terme général et qu'il est difficilement quantifiable, il est possible que certaines réussites ne puissent être cernées par l'évaluation, car elles peuvent être basées sur l'établissement d'un lien de confiance entre des familles difficiles à joindre et l'intervenant en matière de prévention, ou l'acquisition graduelle des nouvelles compétences parentales.
- L'évaluation s'est limitée à des visites dans six collectivités. Elle aurait pu profiter de visites dans un plus grand nombre de collectivités pour observer directement le progrès de la mise en œuvre et pour discuter des membres de la collectivité qui accèdent au service. En conséquence, une grande partie des constatations de la présente évaluation est fondée sur les entrevues et les enquêtes auprès des fournisseurs de services. N'empêche, les évaluateurs se sont efforcés de compenser cette lacune par la triangulation des constatations des entrevues assortie d'une analyse documentaire et d'un examen des documents.

## **2.4 Rôles, responsabilités et assurance de la qualité**

DGEMRE, qui relève du Secteur de la vérification et de l'évaluation d'AADNC, était chargée de projet et a mené l'évaluation selon sa Politique sur la participation et sa Stratégie d'assurance de la qualité. Cette stratégie, appliquée à toutes les étapes des projets d'évaluation et d'examen du Ministère, comprend toute une série de normes, de mesures, de guides et de gabarits visant à rehausser la qualité du travail de la DGEMRE.

Un comité consultatif sur l'évaluation a été mis sur pied pour les besoins de la présente évaluation et réunissait des représentants de la DGEMRE et de la Direction de l'enfance et de la famille à l'administration centrale d'AADNC, des bureaux régionaux du Ministère, des représentants provinciaux et des représentants d'organismes de SEFPN. Il avait pour mandat de voir à ce que les résultats reposent sur une information fiable et défendable et découlent d'une méthodologie appropriée, et que les enjeux abordés cadrent avec les politiques et lignes directrices du Secrétariat du Conseil du Trésor.

La majorité des travaux d'évaluation ont été menés par le personnel de la DGEMRE, avec l'aide d'un consultant pour les études de cas. L'équipe d'évaluation de la DGEMRE, dirigée par un gestionnaire principal de l'évaluation, s'est chargée de superviser les activités quotidiennes. La méthodologie d'évaluation et les versions préliminaires du rapport final ont été revues par des pairs à la DGEMRE, à des fins d'assurance de la qualité. Ces rapports et un diaporama sur les principaux constats ont également été acheminés au comité consultatif, pour qu'il les commente.



## 3. Constatations de l'évaluation – Pertinence

---

Les principales constatations relatives à la pertinence de l'AAAP sont axées sur le besoin continu, sa concordance avec les priorités gouvernementales et son harmonisation avec les rôles et les responsabilités du gouvernement fédéral.

### 3.1 Besoin continu de l'AAAP

**Constatations 1 :** *Une approche axée sur la prévention est requise compte tenu du fait que les Premières Nations, en particulier les enfants, sont vulnérables à la négligence et à la violence et que la protection seule ne peut régler les besoins sociaux urgents dans les collectivités des Premières Nations du Québec et de l'Île-du-Prince-Édouard où des facteurs de risques (comme la pauvreté) sont prévalents.*

Le Programme des SEFPN vise à garantir la sécurité et le bien-être des enfants des Premières Nations dans les réserves en soutenant la prestation, aux enfants et aux familles des Premières Nations, de services de prévention tenant compte des différences culturelles et conformes aux lois et aux normes de la province ou du territoire de résidence. Le principal résultat escompté du Programme des SEFPN est l'établissement d'un milieu familial plus sécuritaire et stable pour les enfants résidant habituellement dans une réserve.

Les activités fédérales comme l'AAAP doivent être comprises et analysées dans le contexte d'un environnement de plus en plus complexe. Selon l'Organisation mondiale de la santé et la Société internationale pour la prévention des mauvais traitements et de la négligence envers les enfants, la violence et la maltraitance des enfants constituent un problème grave partout dans le monde (*Guide sur la prévention de la maltraitance des enfants : intervenir et produire des données*. Genève [Suisse] OMS 2006). La violence faite aux enfants peut être définie de plusieurs façons, notamment tout geste ou tout ensemble de gestes commis ou omis par un parent, un fournisseur de soins, la collectivité ou la société qui entraîne des préjudices, un risque de préjudice, ou la menace de préjudice risque à un enfant.

Le Canada ne fait pas exception, en particulier dans le cas des enfants autochtones lorsque des Autochtones sont aux prises avec de problèmes psychosociaux graves (MacMillan, MacMillan, Offord & Dingle, 1996). Par exemple, dans les collectivités des Premières Nations, le taux de suicide est deux fois plus élevé que dans la population canadienne en général, alors que les jeunes autochtones âgés de 10 à 29 ans qui vivent dans des réserves courent de cinq à six fois plus de risque de mourir d'un suicide que leurs pairs dans le reste du pays (Kirmayer et coll., 2007). En outre, Shannon Brennan (2011) observe qu'en 2009, les femmes autochtones étaient toujours confrontées à de la violence et couraient près de trois fois plus de risques que les femmes non autochtones d'être victimes de crimes violents.

D'autres renseignements pointent également en direction de la nécessité continue de l'AAAP. Les statistiques tirées de l'aperçu « Aperçu statistique des jeunes à risque et de la délinquance chez les jeunes au Canada » de Sécurité publique Canada, publié en 2012, montrent que 9 815 jeunes autochtones âgés de 12 à 17 ans ont été accusés (mise en accusation ou autre) en 2004 d'un délit criminel perpétré dans une réserve. Selon les statistiques de Sécurité publique

Canada, ce taux (24 391 par 100 000 jeunes) est trois fois plus élevé que la moyenne observée dans le reste du Canada (7 023 pour 100 000 jeunes). Les statistiques de 2004 révèlent que les jeunes délinquants des réserves étaient environ onze fois plus susceptibles d'être accusés d'homicide que les jeunes du reste du Canada. En outre, ils étaient sept fois plus susceptibles d'être accusés de s'être introduits par effraction et d'avoir troublé la paix. Bien que le problème du crime juvénile soit reconnu par bon nombre de collectivités au Canada, Sécurité publique Canada se soucie tout de même de rappeler qu'« il n'existe pas de source unique de renseignements permettant de déterminer le nombre de jeunes qui commettent des crimes au Canada », ajoutant qu'« on peut obtenir des estimations en ayant recours à différentes méthodes (p. ex., déclarations volontaires, registres officiels des déclarations de culpabilité ou des accusations, sondages de victimisation) qui brossent chacune un portrait légèrement différent du phénomène. »

Au Québec, 77,4 % des élèves autochtones commencent une scolarité secondaire avec au moins un an de retard. Selon les éléments des données récentes de Statistique Canada, en 2010-2011, 27 % des adultes sous garde à l'échelle provinciale et territoriale et 20 % des adultes sous la garde du gouvernement fédéral étaient des Autochtones; en d'autres mots, ce taux est environ sept ou huit fois supérieur à celui de la proportion d'Autochtones (trois pourcent) dans la population adulte en générale (Statistique Canada, 2012). Ces données sont confirmées par le rapport annuel de 2011 *Aperçu statistique : Le système correctionnel et la mise en liberté sous condition*, qui révèle que les Autochtones demeurent surreprésentés dans le système judiciaire et montre que le nombre de délinquants autochtones continue de s'accroître (<http://www.securitepublique.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/2011-ccrs/index-fra.aspx>).

Le besoin continu de l'AAAP est d'autant compliqué parce qu'on observe que la consommation d'alcool et de drogue à un âge précoce représente un problème social grave dans les réserves (Adrian, Layne & Williams, 1990; Gfellner & Hundleby, 1995). À leur tour, Kendall et Kessler (2002), Liddle, Rowe, Dakof, Ungaro et Henderson (2004) et Kirby et Keon (2004) montrent que la prévention est une stratégie clé à suivre pour ralentir l'évolution et réduire la gravité des comportements à risque (usage de l'alcool et d'autres drogues) ainsi que pour atténuer ou éliminer les conséquences psychosociales qui peuvent perturber le développement éducationnel, professionnel et social des jeunes.

Les études montrent que l'anxiété, la dépression, l'agressivité, les troubles du comportement, la délinquance, le comportement antisocial, la toxicomanie, la violence conjugale, la grossesse chez les adolescentes, le trouble du stress post-traumatique et le suicide comptent parmi les problèmes émotionnels et de comportement liés à la violence (Dube SR, Anda RF, Felitti VJ, Edwards VJ, Williamson DF. *Exposure to abuse, neglect and household dysfunction among adults who witnessed intimate partner violence as children. Violence and Victims 2002; 17(1):3-17*).

La liste qui précède n'est pas exhaustive et plusieurs autres facteurs contribuent à la nécessité de l'AAAP et démontrent que le problème ne se limite pas à la négligence et à la violence chez les enfants ou au retrait des enfants du foyer parental (qui entraîne l'instabilité des familles). Les conditions sous-jacentes persistantes, les facteurs structurels ou les déterminants sociaux qui contribuent à la maltraitance et à la négligence des enfants demeurent présents dans les collectivités des Premières Nations et augmentent de besoin continu de l'AAAP. Toutefois,

l'évaluation précise judicieusement que même si l'AAAP n'a ni l'autorité ni la capacité de régler ou de gérer tous ces problèmes directement, pour autant que ces conditions prévalent, elle continue néanmoins d'être requise.

### **Facteurs déterminants**

Certains facteurs déterminants clés révèlent le fait que le besoin d'activités de prévention est plus profond chez les Premières Nations. Une étude complète de la documentation traitant de la violence touchant l'enfant et la famille a conclu qu'il y a un besoin de se doter de services de prévention adaptés sur le plan culturel dans les Premières Nations du Québec et de l'Île-du-Prince-Édouard. Les principaux facteurs de risque (de causes diverses) qui contribuent à ce besoin crucial de mettre en œuvre l'AAAP dans les collectivités des Premières Nations sont corrélés entre eux (selon l'analyse documentaire) et comprennent des problèmes émotionnels, familiaux, sociaux et du comportement qui peuvent être divisés en quatre types de facteurs : (1) individuels; (2) familiaux; (3) sociaux; et (4) contextuels.

Les facteurs individuels renvoient aux facteurs psychobiologiques (par exemple, la dépression, les maladies mentales, l'anxiété) qui ont une influence décisive sur le comportement individuel.

Les facteurs familiaux renvoient à la culture et à la situation familiale. Ils comprennent l'éclatement de la famille, le comportement inadéquat des parents à l'égard des enfants et le risque que les enfants, en particulier les garçons, reproduisent le comportement de leurs parents. Les personnes interrogées ont indiqué que les répercussions intergénérationnelles des pensionnats indiens ont limité la capacité des personnes d'acquérir des compétences parentales et de s'acquitter de leurs responsabilités communautaires par l'entremise de leurs processus de socialisation culturels et habituels.

Les facteurs sociaux regroupent les déterminants socioéconomiques comme la pauvreté, la faible scolarisation, des possibilités d'emploi limitées, le piètre état des logements et des installations sanitaires et la mauvaise qualité de l'eau qui touchent, par ailleurs, un nombre élevé d'Autochtones. En 2001, plus de la moitié d'entre eux (52,1 %) vivait dans la pauvreté et selon les personnes interrogées, la vie dans ces conditions contribue invariablement à un sentiment de désespoir et de détresse. Les documents examinés montrent qu'au Canada, 40 % des enfants autochtones vivent actuellement dans la pauvreté comparativement à 17 % dans le reste du Canada. Par exemple, un examen de la documentation réalisé par D. Macdonald & Daniel Wilson (2013) indique que la pauvreté en soi ne signifie rien; toutefois, elle est porteuse d'une lourde charge symbolique dans notre monde capitaliste. Dans le cas de l'AAAP, la pauvreté se traduit par un manque de ressources, de pouvoir, d'influence et d'accès aux services et soulève le besoin d'une mise à jour continue de l'AAAP, si l'on désire réaliser ces résultats.

Le tableau 4 montre que la population d'Autochtones et d'Indiens inscrits affiche un taux de participation à l'économie plus faible comparativement à la population non autochtone, et que les taux de chômage sont plus du double dans le cas des Indiens inscrits que dans le cas de la population non autochtone (à l'exception des Indiens inscrits vivant à l'extérieur des réserves à l'Île-du-Prince-Édouard, en raison de leur faible nombre).

**Tableau 4 : Statistiques relatives à la population active pour la cohorte des 25 à 64 ans**

			Taux de participation*(%)		Taux de chômage (%)	
			Masculin	Féminin	Masculin	Féminin
Canada	Population autochtone	Total	76,3	67,6	14,4	11,2
	Indiens inscrits	Réserves	63,1	57	26,1	17,5
		Hors réserve	78,4	65,6	15,2	13,2
	Population non autochtone	Total	85,6	75,8	6,2	5,8
Î.-P.-É.	Population autochtone	Total	79,3	76	19,2	10,5
	Indiens inscrits	Réserves	88,9	80	25	18,8
		Hors réserve	68	61,1	0	0
	Population non autochtone	Total	87,6	80,5	10,1	10
Québec	Population autochtone	Total	75,9	69,8	13,9	9,7
	Indiens inscrits	Réserves	71,2	66,7	25,1	14,7
		Hors réserve	77,9	67,5	11,3	9,9
	Population non autochtone	Total	84	75,1	6,7	5,4

Tableau 1 Source : Statistique Canada, ENM 2011, totalisations spéciales d'AADNC.

\*Remarque : Le « taux de participation » se définit comme le nombre de personnes occupées dans la population active, que ce soit parce qu'elles ont un travail (à temps plein ou à temps partiel) ou parce qu'elles se cherchent un emploi.

En ce qui a trait à l'éducation, le tableau 5 présente le rendement scolaire de la cohorte des 25 à 64 ans. Les non-Autochtones et les Indiens inscrits vivant à l'extérieur des réserves sont plus susceptibles d'avoir reçu une éducation postsecondaire que les Indiens inscrits vivant dans les réserves.

**Tableau 5 : Rendement scolaire pour la cohorte des 25 à 64 ans**

			Aucun certificat, diplôme ou grade		Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent		Certificat, diplôme ou grade d'études secondaires	
			Masculin	Féminin	Masculin	Féminin	Masculin	Féminin
Canada	Autochtones	Total	31,81 %	26,26 %	22,43 %	23,06 %	45,76 %	50,67 %
	Indiens inscrits	Réserves	50,12 %	42,97 %	16,59 %	19,69 %	33,30 %	37,34 %
		Hors réserve	29,06 %	25,49 %	24,83 %	22,88 %	46,10 %	51,63 %
	Non-Autochtones	Total	13,13 %	11,04 %	22,82 %	23,65 %	64,04 %	65,31 %
Î.-P.-É.	Autochtones	Total	25,00 %	32,00 %	20,65 %	21,60 %	53,26 %	47,20 %
	Indiens inscrits	Réserves	33,33 %	25,00 %	11,11 %	30,00 %	55,56 %	50,00 %
		Hors réserve	0,00 %	30,56 %	20,00 %	8,33 %	72,00 %	58,33 %

	<b>Non-Autochtones</b>	<b>Total</b>	18,18 %	10,04 %	24,75 %	23,71 %	57,07 %	66,25 %
<b>Québec</b>	<b>Autochtones</b>	<b>Total</b>	30,82 %	28,26 %	15,90 %	18,28 %	53,28 %	53,45 %
	<b>Indiens inscrits</b>	<b>Réserves</b>	48,15 %	44,55 %	9,35 %	12,81 %	42,44 %	42,59 %
		<b>Hors réserve</b>	21,83 %	22,51 %	20,36 %	19,10 %	57,89 %	58,38 %
	<b>Non-Autochtones</b>	<b>Total</b>	15,68 %	13,40 %	18,63 %	20,48 %	65,69 %	66,13 %

Tableau 5 Source : Statistique Canada, ENM 2011, totalisations spéciales d'AADNC.

Le tableau 6 montre qu'au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard, les Indiens inscrits ou visés par un traité dans les réserves touchent des revenus médians inférieurs aux autres groupes de la population des mêmes provinces. À l'Île-du-Prince-Édouard, les Indiens inscrits ou visés par un traité dans les réserves touchent un revenu médian de 20 100 dollars comparativement à 27 600 dollars pour les Indiens inscrits ou visés par un traité à l'extérieur des réserves et à 34 400 dollars pour les non-Autochtones de la province. Dans ces deux comparaisons, les personnes qui vivent dans des réserves touchent des revenus inférieurs aux autres groupes de la population à l'Île-du-Prince-Édouard. Au Québec, la situation est semblable, car les Indiens inscrits ou visés par un traité vivant dans les réserves touchent un revenu médian de 23 900 dollars comparativement à 30 000 dollars pour ceux vivant à l'extérieur des réserves, et le fossé se creuse encore davantage lorsqu'on établit la comparaison avec des non-Autochtones au Québec, qui touchent un revenu médian de 35 300 dollars.

Tableau 6\* : Revenu médian selon la population active, cohorte des 25 à 64 ans

			Total **	Population active
<b>Canada</b>				
Population autochtone	Total	Total – Sexe	27 511 \$	35 594 \$
		Masculin	31 314 \$	39 130 \$
		Féminin	25 044 \$	32 894 \$
Indiens inscrits ou visés par un traité	Dans les réserves	Total – Sexe	15 556 \$	24 326 \$
		Masculin	13 532 \$	21 340 \$
		Féminin	17 580 \$	27 125 \$
	Hors réserve	Total – Sexe	27 626 \$	35 697 \$
		Masculin	32 515 \$	39 034 \$
		Féminin	24 921 \$	33 110 \$
Population non autochtone	Total	Total – Sexe	37 936 \$	42 668 \$
		Masculin	44 952 \$	48 827 \$
		Féminin	32 090 \$	37 694 \$
<b>l'Île-du-Prince-Édouard</b>				

Population autochtone	Total	Total – Sexe	26 296 \$	28 985 \$
		Masculin	27 878 \$	27 830 \$
		Féminin	24 825 \$	30 587 \$
Indiens inscrits ou visés par un traité	Dans les réserves	Total – Sexe	20 100 \$	21 718 \$
		Masculin	17 494 \$	21 544 \$
		Féminin	21 054 \$	21 777 \$
	Hors réserve	Total – Sexe	34 759 \$	34 804 \$
		Masculin	176 374 \$	38 487 \$
		Féminin	34 624 \$	34 796 \$
Population non autochtone	Total	Total – Sexe	34 441 \$	36 653 \$
		Masculin	37 908 \$	39 664 \$
		Féminin	31 122 \$	34 015 \$
<b>Québec</b>				
Population autochtone	Total	Total – Sexe	29 174 \$	35 337 \$
		Masculin	31 908 \$	37 459 \$
		Féminin	26 465 \$	33 131 \$
Indiens inscrits ou visés par un traité	Dans les réserves	Total – Sexe	23 887 \$	31 826 \$
		Masculin	21 801 \$	29 106 \$
		Féminin	25 739 \$	33 927 \$
	Hors réserve	Total – Sexe	30 073 \$	36 158 \$
		Masculin	35 120 \$	41 202 \$
		Féminin	25 504 \$	32 147 \$
Population non autochtone	Total	Total – Sexe	35 293 \$	39 346 \$
		Masculin	39 943 \$	43 134 \$
		Féminin	31 090 \$	36 021 \$

**Tableau 3 Source : Statistique Canada, ENM 2011, totalisations spéciales d'AADNC.**

**\* La qualité des données relatives aux Indiens inscrits de sexe masculin à l'extérieur des réserves fait actuellement l'objet d'un examen. Statistique Canada en a été avisé et se penche sur la question (en date du 20 décembre 2013).**

\*\*Les répondants dont il est question dans la colonne « total » ont été classés dans les catégories suivantes : « occupé », « sans emploi » ou « inactif ». La population active comprend les personnes occupées ou sans emploi.

Les facteurs contextuels comprennent les caractéristiques historiques qui ont une influence sur la vie des Autochtones, par exemple le fait que les Autochtones ont été dépossédés de leurs terres, la perte de maîtrise sur leurs conditions de vie, l'extinction de leurs croyances et de leur spiritualité, le sentiment d'être victimes de discrimination raciale et l'affaiblissement de leurs institutions sociales et politiques. Tous ces facteurs contextuels ont gravement porté atteinte à leur confiance et ont contribué à leur prédisposition au suicide, à l'automutilation et à d'autres formes d'autodestruction (Commission royale, 1995).

Ces facteurs, loin d'être isolés, se combinent les uns avec les autres et influent de manière conjuguée sur les comportements individuels. Minde et Minde (1995) montrent que les problèmes psychosociaux observés auprès des enfants et les adolescents amérindiens, tant sur le plan de l'adaptation sociale que scolaire, sont le produit de l'interaction entre le statut socioéconomique et les conditions environnementales, d'une part, et, d'autre part, les caractéristiques socioculturelles et historiques propres à chaque communauté.

Les constats dégagés de la documentation sont corroborés par les informateurs clés, qui signalent que les pensionnats indiens et leurs conséquences ont non seulement joué un rôle au chapitre de l'éclatement culturel, mais ont aussi sapé la vie familiale, détruit les compétences parentales et créé des conditions propices à l'émergence de situations de négligence et de violence répandues qui ont été vécues par des générations d'enfants ou dont ils ont au moins été témoins. Les informateurs clés estiment que sans le financement du gouvernement fédéral pour l'exécution de programmes de prévention, qu'il soit question du Québec ou de l'Île-du-Prince-Édouard, les bénéficiaires auraient été incapables de recevoir le niveau de service qu'ils considèrent aujourd'hui comme étant essentiel.

Dans la même veine, Beauvais (1996) et Machamer et Gruber, (1998) montrent que l'interaction entre la pauvreté et le désœuvrement dans les réserves, les pratiques parentales et les interactions familiales inadéquates contribuent au risque de consommation abusive d'alcool et de stupéfiants, de démotivation et d'abandon scolaire précoce chez les adolescents amérindiens. La pauvreté, l'isolement des réserves ainsi que le désœuvrement sont aussi considérés comme des variables prédictives puissantes sur le plan de l'identification de la causalité du suicide chez les adolescents et les jeunes adultes autochtones (Bagley, Wood et Khumar, 1990).

Certains facteurs de risque, la pauvreté ou l'alcoolisme des parents par exemple, accroissent la probabilité d'une réaction négative. Le risque peut se loger à l'échelle personnelle ou familiale ou encore dans un milieu plus vaste. La vulnérabilité devant une réaction négative augmente de façon exponentielle au rythme de chaque facteur de risque supplémentaire. C'est ce qu'on appelle le cumul des facteurs de risque. Les personnes interrogées et les participants aux études de cas se sont dits grandement préoccupés par ces facteurs de risque en insistant sur le surpeuplement, la piètre qualité des logements, les problèmes de santé mentale, la toxicomanie, les traumatismes historiques, l'absence de soutiens sociaux, les besoins distincts de la population générale et les problèmes continus au chapitre du financement et de la prestation des services. Pour Moodie, R. et Jenkins, R. (2005), qui ont recensé les avis de plusieurs experts dans le domaine de la santé mentale, il est nécessaire d'investir massivement en amont, soit en promotion de la santé mentale et en prévention des troubles mentaux, pour arrêter les coûts sans

cesse croissants des interventions curatives des troubles mentaux et des problèmes de santé physique qui leur sont associés.

La forte corrélation entre la situation socioéconomique et le rendement scolaire des enfants est bien établie. La documentation montre également qu'il existe une corrélation entre le niveau de scolarité, comme facteur de risque, et la pauvreté infantile selon le groupe ethnique. Rudy Pohl, dans *Poverty in Canada*, observe que les jeunes parents, plus particulièrement les jeunes mères monoparentales sont les plus vulnérables et font face à des difficultés liées à l'éducation et à l'emploi qui peuvent mener à la pauvreté (*Pohl, Rudy. (2002). Poverty in Canada. Street level consulting and counseling*). Toutefois, en ce qui a trait aux enfants vivant dans la pauvreté, il existe une demande beaucoup plus importante qui nécessite un soutien supplémentaire pour qu'ils puissent vivre et réaliser leur plein potentiel. Il est reconnu que les enfants vivant dans la pauvreté sont plus vulnérables que tout autre segment de la population et il est tout aussi bien connu que la pauvreté est corrélée à différents désavantages sur les plans physique, social et économique qui se manifestent plus tard en cours de vie.

Fait intéressant au Canada, le gouvernement et le milieu des affaires sont préoccupés par le remplacement de la main-d'œuvre et les pénuries de main-d'œuvre qualifiée alors qu'en même temps, les études réitèrent que dans la population canadienne, le segment démographique le plus jeune et qui connaît la croissance la plus rapide au pays est celui des Autochtones, alors que ce même segment est celui qui est le plus touché par le problème de la pauvreté.

Comme le montre la figure 1, l'âge médian (le point du milieu où la moitié de la population est supérieure au point de référence et l'autre moitié inférieure au même point) est considérablement inférieur chez les Indiens inscrits dans les réserves comparativement à leurs homologues non autochtones. Au Canada, il y a un écart de 16 ans entre les hommes non autochtones comparativement aux hommes qui sont des Indiens inscrits dans les réserves, et un écart de 17 ans entre les femmes. Cet écart s'élargit jusqu'à près de 18 ans entre les hommes non autochtones de l'Île-du-Prince-Édouard et les hommes qui sont des Indiens inscrits dans les réserves de la province, et atteint près de 19 ans dans le cas des femmes. Au Québec, l'écart est de 17 ans pour les hommes et de 16,4 ans pour les femmes.



**Figure 1 : Âge médian pour les non-Autochtones et les Indiens inscrits dans les réserves**

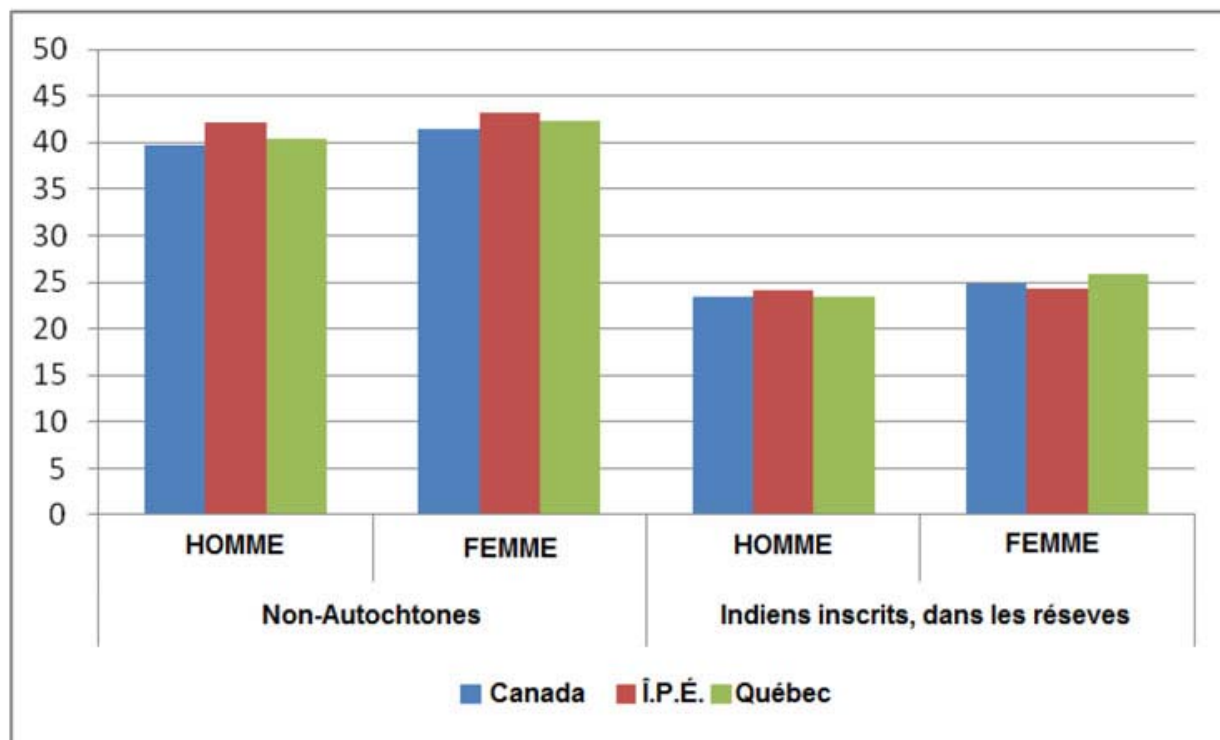


Figure 1 Source : Statistique Canada, ENM 2011, totalisations spéciales d'AADNC.

La pauvreté infantile demeure au niveau où elle était en 1989, année à laquelle tous les partis des Communes ont adopté une résolution qui prévoyait l'éradication de la pauvreté chez les enfants. La même année, les gouvernements fédéral et provinciaux se sont engagés à éradiquer la pauvreté au plus tard en 2000, mais cela ne s'est pas avéré et le Canada se classe au 25<sup>e</sup> rang des 30 pays de l'Organisation de coopération et de développement économique, une organisation qui surveille les taux de pauvreté infantile à l'échelle internationale. Dans le cas des enfants autochtones, les données du recensement de 2006 (étude de Statistique Canada) montrent que le taux de pauvreté infantile moyen pour tous les enfants du Canada est de 17 % alors que celui pour tous les enfants autochtones est de 40 %.

D'une façon unique, la très récente visite (du 6 au 15 octobre 2013) de James Anaya, enquêteur des Nations Unies et rapporteur spécial sur les droits autochtones qui est venu constater par lui-même la situation difficile dans laquelle se trouvent les peuples autochtones au Canada, renforce le besoin continu de l'AAAP. Dans un entretien téléphonique, le professeur de droit concède que l'objectif est d'abord et avant tout de se faire une idée de la situation que vivent les peuples autochtones au Canada en écoutant directement ce que le plus grand nombre possible d'entre eux ont à dire. Il ajoute que le Canada se classe constamment parmi les meilleurs pays pour ce qui est des normes de développement humain et en dépit de cette richesse et de cette prospérité, les peuples autochtones vivent dans des conditions semblables à celles qui prévalent dans des pays où les normes de vie sont de loin inférieures et où la pauvreté abonde. Et il enchaîne en indiquant que dans une collectivité visitée, il y a eu un suicide toutes les six semaines depuis le début de l'année.

« En dépit des mesures positives, des défis de taille demeurent, explique-t-il, et selon ce que j'ai appris, je ne peux qu'en conclure que le Canada est confronté à une crise lorsqu'il est question de la situation des peuples autochtones ». Il a aussi traité de la période caractérisée par les pensionnats indiens au Canada et en soulignant comment celle-ci continue « de jeter une ombre de désespoir dans les collectivités autochtones », exhortant le gouvernement fédéral d'élargir le mandat de la Commission de vérité et réconciliation « aussi longtemps que nécessaire, parce que bon nombre des problèmes sociaux et économiques graves auxquels sont confrontés les peuples sont directement liés à cette expérience », a-t-il récapitulé au terme de sa mission. Sa visite est la dernière d'une série de déplacements effectués par les rapporteurs spéciaux des Nations Unies sur les droits des autochtones, dont les constatations ont été semblables à celles de M. Anaya.

L'approche améliorée axée sur la prévention répond à un besoin continu et pressant, soit celui de contribuer à la baisse des facteurs de risques qui sont à l'origine de graves problèmes psychosociaux observables dans les collectivités autochtones. Ces problèmes sociaux sont source de déstabilisation sociale et d'un développement économique en dents de scie. Par conséquent, la prévention s'impose comme une approche adaptée à la situation à laquelle sont actuellement confrontées les collectivités autochtones. La nécessité de mettre en œuvre une approche préventive a été corroborée par tous les intervenants dans les deux provinces (Québec et Île-du-Prince-Édouard) que nous avons interrogées. Selon eux, les Premières Nations ont toujours réclamé haut et fort la mise en œuvre de la prévention dans les collectivités autochtones comme unique voie pouvant contrer les facteurs de risque présents dans leurs collectivités. En outre, certains ont fait valoir qu'ils avaient utilisé une approche axée sur la prévention avant que le gouvernement du Canada n'assume la responsabilité de cette initiative.

Compte tenu de leur expérience et des données probantes disponibles, l'affirmation du besoin continu de l'AAAP par les informateurs clés est cruciale. Le besoin continu de ce type de programme devient d'autant plus éloquent lorsqu'on observe l'existence continue des enfants des Premières Nations qui vivent des situations de négligence et de violence partout au Canada. À défaut d'un financement dédié, les collectivités ne seraient pas à même d'offrir une gamme de services de prévention.

### **3.2 Concordance avec les priorités gouvernementales**

**Constatation 2 : *Il y a une forte concordance entre les objectifs de l'AAAP et les engagements pris par le gouvernement du Canada (p. ex., budgets antérieurs, discours, directives du Cabinet). Les budgets de 2006 et de 2010 et le discours du Trône de 2011 confirment que les objectifs de l'AAAP demeurent une priorité clé pour le gouvernement fédéral.***

L'AAAP est conforme aux priorités du Ministère et du gouvernement du Canada, comme l'indiquent les documents de politique officiels et les résultats attendus du programme. De façon plus particulière, l'AAAP est harmonisée aux priorités des façons suivantes :

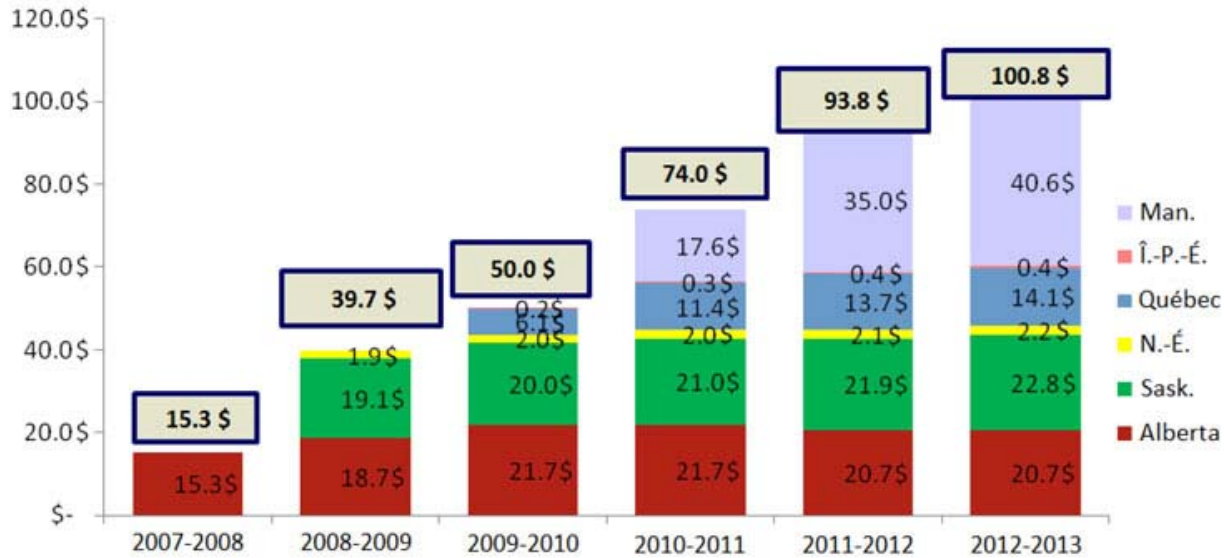
*Priorités du gouvernement du Canada – passées et actuelles.* À l'échelle gouvernementale, on peut percevoir que l'AAAP est une priorité du gouvernement du Canada dans le budget de 2006 lorsque les provinces ont commencé à détourner le point de mire de leurs approches à l'égard des

services à l'enfance et à la famille pour le concentrer sur une prévention améliorée. Ce changement de cap a incité le gouvernement fédéral à suivre le pas et à amorcer une transition en examinant de nouveaux mécanismes de financement qui permettraient de s'assurer que les pratiques de prévention améliorées sont mises à la disposition des réserves. Ces transformations sont devenues une priorité en 2007, incitant AADNC, en collaboration avec des partenaires intéressés des provinces et des Premières Nations, à commencer à mettre en œuvre sa nouvelle approche améliorée axée sur la prévention, une province à la fois. Par exemple, le 27 avril 2007, AADNC a annoncé le premier Cadre de responsabilisation tripartite pour lequel le gouvernement du Canada a effectué un investissement de 98,1 millions de dollars sur une période de cinq ans en Alberta.

La priorité accordée à l'AAAP est aussi ressortie en 2008 lorsqu'AADNC a annoncé le Cadre de responsabilisation tripartite en Saskatchewan, versant à cette province une somme de 105 millions de dollars sur cinq ans destinés à soutenir la mise en œuvre de l'AAAP.

En 2009, AADNC a effectué une autre annonce par rapport à la mise en place d'un Cadre de responsabilisation tripartite pour deux provinces : le Québec et l'Île-du-Prince-Édouard. Le gouvernement du Canada s'est engagé à offrir 59,8 millions et 1,7 million de dollars respectivement, sur cinq ans et de façon continue, pour aider les deux provinces à passer à la nouvelle approche.

En juillet 2010, le Ministère a annoncé le Cadre de responsabilisation tripartite pour la mise en œuvre de l'AAAP dans les réserves du Manitoba. Le gouvernement du Canada s'est engagé à verser 177 millions de dollars sur cinq ans. Mettant en relief la nature prioritaire de l'AAAP, les documents examinés par l'équipe d'évaluation montrent que le budget de 2010 reconnaît que le gouvernement du Canada a déjà signé des accords tripartites avec des partenaires des Premières Nations et l'Alberta, la Nouvelle-Écosse, la Saskatchewan, le Québec et l'Île-du-Prince-Édouard. Collectivement, plus de 100 millions de dollars additionnels auront été alloués à la mise en œuvre du modèle axé sur la prévention. Le tableau suivant présente le financement incrémentiel total dans le cadre de la nouvelle AAAP.



\*Les montants pour 2012-2013 sont les dépenses prévues et pourraient changer.

Le discours du Trône de juin 2011 mentionne, entre autres priorités du gouvernement du Canada, la nécessité d'aider les collectivités autochtones à surmonter les obstacles à leur participation socio-économique, car la contribution des Autochtones est importante pour la prospérité du Canada : « *Les peuples autochtones du Canada occupent une place centrale au sein de notre histoire, et notre gouvernement s'est fixé comme priorité de renouer et d'approfondir nos relations. La contribution des Autochtones sera importante à notre prospérité. Des mesures concertées sont nécessaires pour surmonter les obstacles qui entravent la participation socio-économique de nombreux Autochtones.* » L'amélioration de la situation grave dans laquelle se trouvent les membres des Premières Nations touchés demeure une priorité gouvernementale courante clé et confirme la concordance continue de l'AAAP avec les priorités du gouvernement du Canada depuis 2007. Au cours des six dernières années, l'engagement soutenu du gouvernement à financer la transition à l'AAAP démontre clairement que ce programme est en harmonie avec les priorités fédérales.

#### Mandat/priorités et objectifs stratégiques d'AADNC

À l'échelle d'AADNC, l'AAAP est en harmonie avec le mandat actuellement formulé et les objectifs stratégiques du Ministère. Les priorités ministérielles en lien avec l'AAAP sont enchâssées dans le mandat d'améliorer le bien-être social et la prospérité économique, et de favoriser le développement de collectivités plus saines et durables. L'approche axée sur la prévention contribue également en partie à réaliser d'autres priorités d'AADNC énoncées dans le résultat stratégique de favoriser l'émergence de collectivités saines, sûres et durables. En ce qui a trait à l'approche axée sur la prévention, les objectifs généraux des programmes de développement social d'AADNC (les SEFPN étant l'un des cinq programmes) l'énoncent de cette façon : « axer les programmes sur des méthodes de prévention qui construisent des liens

vers des programmes complémentaires administrés par d'autres ministères, provinces et territoires ».<sup>15</sup>

AADNC s'est engagé à améliorer la sécurité et le bien-être des enfants des Premières Nations vivant dans les réserves et les services à l'enfance dans les réserves demeurent une priorité. L'une des priorités ministérielles est de financer et d'appuyer les SEFPN dans les réserves pour que ces services soient comparables à ceux que reçoivent les résidents des provinces en situation semblable, conformément aux lois de la province ou du territoire de résidence et selon les autorisations de programme.

En outre, une étude complète des documents traitant des objectifs de l'AAAP en regard des priorités, des objectifs et des responsabilités du gouvernement fédéral montre que celle-ci est fortement alignée avec le mandat du Ministère et celui de ses partenaires. Cette constatation concorde avec ce qui se dégage des données d'entrevues quoique certains remettent en cause dans quelle mesure les ministères fédéraux peuvent jouer un rôle important au chapitre de la prévention. Les responsables de l'évaluation ont examiné les mesures prises par les provinces et les territoires pour mettre en place une approche améliorée en matière de prévention, et ont conclu que les provinces, tout en faisant face à des coûts de plus en plus élevés et à un nombre croissant d'enfants pris en charge, ont graduellement commencé à passer à une approche davantage axée sur la prévention, pour diminuer le besoin de prendre en charge les enfants.

Une majorité des personnes interrogées souligne que l'existence de l'AAAP est très utile et que ses activités sont profitables pour la collectivité, car elle renforce la sécurité. Les personnes interrogées à l'interne estiment, pour leur part, que l'AAAP pourrait contribuer à mieux répondre à certains éléments du mandat du Ministère (c.-à-d. plus d'attentions au processus décisionnel). Par exemple, plusieurs personnes interrogées soulignent que l'AAAP devrait accorder plus d'importance à l'efficacité des résultats (p.ex., mesures du rendement, activités de suivi et de surveillance) et à l'efficacité du processus.

Les SEFPN appuient la politique d'AADNC qui consiste à fournir des soins adaptés sur le plan culturel. La Stratégie de mesure du rendement des programmes de développement social précise qu'AADNC soutient les services de protection et de prévention adaptés à la culture qui concordent le plus près avec un modèle autochtone holistique fondé sur la culture des services à l'enfance et à la famille.<sup>16</sup> Le principe relatif à des services adaptés sur le plan de la culture a aussi été énoncé dans le cadre de la réponse du gouvernement aux recommandations de 2009 du Comité des comptes publics, qui lui-même avait au départ fourni une réponse à une recommandation du Bureau du vérificateur général et plus récemment au Comité permanent des affaires autochtones et du développement du Grand Nord et au Comité permanent de la condition féminine. Ce principe a été incorporé à la version révisée du manuel national du Programme des SEFPN.

Certains organismes indiquent qu'ils mesurent les indicateurs d'adaptation à la culture, sans toutefois en faire habituellement rapport à AADNC. Quelques organismes soulignent également

---

<sup>15</sup> AADNC, 2008, Cadre de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats du Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations – annexe B, 3.

<sup>16</sup> AADNC, 2011, Stratégie de mesure du rendement des programmes de développement social.

la difficulté de traduire sur papier certains concepts, le mode de transmission du savoir des collectivités desservies étant principalement oral. Dans la mise en place d'un système de mesure des données sur le rendement, AADNC pourrait puiser aux mesures déjà recueillies par les organismes pour mieux comprendre les besoins et les priorités des parties intéressées. Le Ministère pourrait également concevoir des mécanismes souples permettant de prendre en compte les divers modes de partage du savoir.

L'appui que le Ministère accorde en priorité à l'AAAP pour les SEFPN se voit aussi par le soutien financier consacré aux SEFPN. Des fonds sont fournis pour la prestation de services de protection et de prévention à l'appui de cet engagement et conformément à cette priorité, depuis 1998, AADNC a constamment accru le financement destiné aux provinces, au Yukon et à plus de 100 organismes de SEFPN responsables, en vertu d'une loi provinciale ou territoriale, d'assurer la prestation de services à la famille et à l'enfance au sein de leur compétence. AADNC a plus que doublé les fonds versés à ces fournisseurs de services au cours des 14 dernières années : de 238 millions de dollars en 1998-1999 à environ 618 millions de dollars en 2011-2012.

Comme le démontrent les références suivantes, une série de rapports sur les plans et les priorités d'AADNC sont aussi pertinents. Le Rapport sur les plans et les priorités de 2006-2007 a cerné les femmes, les enfants et les familles comme l'un des groupes cibles prioritaires des activités du programme de développement social du Ministère. Le Rapport sur les plans et les priorités de 2008-2009 fait de l'approche axée sur la prévention des Services à l'enfance et à la famille une priorité clé.<sup>17</sup> Celui de 2009-2010 fixe une cible précise pour réduire la proportion d'enfants vivant des réserves pris en charge par des organismes de SEFPN de 2,5 %, par comparaison au taux provincial des enfants pris en charge.<sup>18</sup> Selon le Rapport de 2010-2011, l'objectif actuel était de mettre en œuvre l'AAAP dans toutes les provinces et au Yukon d'ici 2013 si le financement le permet. Des documents récents énoncent qu'AADNC s'est engagé à assurer la transition du Programme des SEFPN vers une AAAP province par province d'une manière systématique et uniforme et qui permet de répondre aux besoins communautaires par l'offre de services adaptés sur le plan culturel en fonction de la comparabilité provinciale. La transition dans chaque administration demande beaucoup de travail des trois parties en cause et dépend de l'état de préparation des partenaires et de l'état d'avancement de la transition du territoire ou de la province vers une approche différente. Il est difficile de prédire quand la mise en œuvre sera faite dans les cinq autres administrations. AADNC progresse donc graduellement avec ses partenaires prêts et disposés à collaborer, et emboîte le pas aux administrations qui ont réorienté leur propre approche de protection de l'enfance.

Le financement de l'AAAP appuie les entités participantes (p.ex., fournisseurs de services qui agissent en conformité avec les lois et normes de la province ou du territoire de résidence) à s'acquitter de leur mandat et d'offrir des services de prévention et de protection adaptés sur le plan culturel aux enfants des Premières Nations et à leurs familles.

---

<sup>17</sup> AADNC, 2008, *Rapport sur les plans et les priorités*, 19.

<sup>18</sup> AADNC, 2008, *Rapport sur les plans et les priorités*; AADNC, 2009, *Rapport sur les plans et les priorités*.

### 3.3 Harmonisation avec les rôles et responsabilités du gouvernement

**Constatation 3 : *L'AAAP est en harmonie avec les rôles et les responsabilités du gouvernement du Canada.***

AADNC a recours à l'AAAP pour les SEFPN dans le but de financer la prestation de services d'aide sociale à l'enfance destinés aux familles et aux enfants des Premières Nations vivant dans des réserves, qui soient adaptés sur le plan culturel, conformes aux normes et aux lois provinciales et raisonnablement comparables aux services fournis à l'extérieur des réserves dans des situations semblables. L'AAAP est perçue par des informateurs clés comme étant une approche qui concorde avec les rôles et les responsabilités du gouvernement du Canada à l'égard de la promotion et du maintien des services d'aide à la population autochtone.

En 1990, le gouvernement fédéral a approuvé une politique sur l'aide à l'enfance des Premières Nations qui favorise l'élaboration de services à l'enfance et à la famille adaptés sur le plan culturel (maîtrisés par les Premières Nations) pour les enfants vivant dans les réserves et leurs familles. AADNC a fait écho à cette politique en mettant en place les SEFPN. Celui-ci verse des fonds aux Premières Nations, à leurs organisations et aux provinces et au territoire du Yukon pour couvrir les frais de fonctionnement et d'administration des services d'aide à l'enfance pour les enfants et les familles des réserves, ainsi que les frais afférents aux enfants pris en charge.

Un examen de mi-parcours de l'AAAP a révélé qu'il existait de nombreuses approches prometteuses et efficaces en matière de prévention, au Canada et à l'étranger, par exemple, les approches fondées sur les *forces, holistiques ou autochtones ou axées sur les compétences parentales* à l'égard de la prestation de services d'aide à l'enfance. L'efficacité de l'approche axée sur la prévention pour ralentir l'émergence de problèmes psychosociaux a été démontrée dans d'autres domaines et devrait produire des résultats analogues dans les collectivités des Premières Nations. Il est cependant à noter que la mise en place de l'approche préventive a respecté le partage des compétences, la santé et les services sociaux relevant des provinces. La démarche de la mise en œuvre s'est opérée par conséquent conformément à une entente tripartite signée entre les gouvernements provinciaux (Québec et Île-du-Prince-Édouard), le gouvernement du Canada et les représentants des Premières Nations des deux provinces. Les entrevues avec les fournisseurs de services de prévention du Québec et de l'Île-du-Prince-Édouard ont révélé un désir que le gouvernement fédéral finance non seulement l'approche, mais investisse également dans le transfert des connaissances afin de favoriser une mise en œuvre réussie de cette approche. L'approche préventive est aussi nécessaire vu l'inexistence d'une autre activité de ce genre à l'échelle provinciale dans les collectivités des Premières Nations.

Les Premières Nations reconnaissent que la clé de la réussite consiste à mettre l'accent sur la préservation de la famille, car, à leur avis, la nécessité de rebâtir sainement l'unité familiale intégrale est essentielle au traitement des enfants victimes de négligence et de violence. On reconnaît également que si la famille doit être préservée, les hommes doivent aussi faire partie des solutions et contribuer à mettre un terme aux comportements violents et abusifs.

Compte tenu du nombre important de causes sous-jacentes aux situations de négligence et de violence et de la nécessité de se doter d'approches axées sur la prévention, plusieurs ministères et ordres de gouvernement ont été mobilisés. Les principaux ministères fédéraux avec qui AADNC collabore pour mettre en œuvre l'AAAP sont les suivants :

*Initiative d'Affaires autochtones et Développement du Nord Canada et de Santé Canada.*

Principe de Jordan – Il s'agit d'une initiative conjointe d'AADNC et de Santé Canada fondée sur l'affaire de Jordan River Anderson, un enfant d'une Première Nation né avec un rare trouble neuromusculaire qui a nécessité son hospitalisation dès la naissance. Les gouvernements fédéral et provincial n'ont pas réussi à s'entendre pour déterminer qui était responsable financièrement des soins prodigués à Jordan dans un foyer d'accueil avec soins médicaux. Les deux ordres de gouvernement ont tenté de trouver une solution; toutefois, l'état de santé de Jordan s'est détérioré et il est décédé à l'hôpital avant que l'on ait pu trouver une solution. Le 12 décembre 2007, la Chambre des communes a appuyé à l'unanimité une motion d'initiative parlementaire (M-296) stipulant que « le gouvernement devrait immédiatement adopter le principe de l'enfant d'abord, d'après le principe de Jordan, afin de résoudre les conflits de compétences en matière de services aux enfants des Premières Nations ». AADNC et Santé Canada collaborent avec les provinces et les Premières Nations dans le but de mettre en œuvre le principe de Jordan. Les personnes-ressources et les processus fédéraux et provinciaux sont en place afin de traiter tout cas présenté.

*Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada*

Santé Canada s'associe à AADNC (c.-à-d., aux SEFPN) pour instituer une approche coordonnée et axée sur la collaboration à l'égard des services à l'enfance, y compris pour répondre aux besoins des enfants vulnérables dans les réserves. Voici certains des programmes qui misent sur la collaboration :

1. Programme des services de santé non assurés : Ce programme offre des soins de santé non couverts par les provinces et les territoires aux Indiens inscrits vivant dans des réserves ou à l'extérieur de celles-ci ainsi qu'aux Inuits vivant n'importe où au Canada. Le Programme des services de santé non assurés couvre le coût des produits pharmaceutiques, des services dentaires, des services ophtalmologiques, du transport médical, des fournitures et de l'équipement médical et de l'intervention en cas de crise en santé mentale. En 2009-2010, les dépenses totales engagées au titre des services de santé non assurés se sont élevées à 989,1 millions de dollars.
2. Programme d'aide préscolaire aux Autochtones : Depuis 1997, le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones vise à fournir des programmes de développement de la petite enfance qui comprennent des stratégies d'intervention précoce, conçues et contrôlées à l'échelle locale, qui favorisent un sentiment identitaire positif et une volonté d'apprendre chez les enfants d'âge préscolaire des Premières Nations. Le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones touche plusieurs domaines : éducation, promotion à la santé, culture et langue, nutrition, soutien social et participation parentale et familiale. Le programme d'aide préscolaire aux Autochtones complète parfaitement les objectifs d'une approche axée sur la



prévention à l'égard des services à l'enfance.

3. Initiative relative au trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale : Cette initiative vise les problèmes de santé rattachés à la consommation d'alcool par les mères pendant la grossesse. Son objectif principal est de réduire le nombre de nouveau-nés présentant des troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale et d'aider les enfants qui reçoivent ce diagnostic, et leur famille, à améliorer leur qualité de vie. En ciblant les parents à risques actuels ou futurs, ce programme vient compléter les programmes d'aide à l'enfance.
4. Programme canadien de nutrition prénatale : Il s'agit d'une approche communautaire en matière de développement (qui ne cible pas précisément les mères autochtones). L'objectif du volet relatif aux Premières Nations et aux Inuits du Programme canadien de nutrition prénatale est d'améliorer la santé nutritionnelle des mères et des nouveau-nés, pour les femmes inuites et des Premières Nations, les mères de nouveau-nés et les nouveau-nés jusqu'à l'âge de 12 mois qui vivent dans des réserves ou des collectivités inuites, plus particulièrement celles considérées comme à risque élevé.
5. Programme de soins de santé maternelle et infantile : Ce programme soutient les femmes enceintes des Premières Nations ainsi que les familles ayant des nourrissons et des jeunes enfants dans les réserves, pour que ces personnes profitent de toutes leurs possibilités en matière de développement et d'espérance de vie. La clientèle de ce programme est constituée de l'ensemble des femmes enceintes et des nouveaux parents. De plus, du soutien à long terme est fourni aux familles qui ont besoin de services additionnels.
6. Programme Grandir ensemble : Le programme Grandir ensemble encourage les approches communautaires et culturellement appropriées de développement en santé des enfants des collectivités inuites et des Premières Nations. Il est axé sur le développement des enfants de 0 à 6 ans dans le contexte de la famille et de la collectivité, l'objectif ultime étant de créer un contexte familial et communautaire sain dans lequel les enfants pourront s'épanouir. L'une de ces composantes, les compétences parentales, vise à promouvoir l'acquisition de compétences parentales adaptées à la culture. Certaines des activités comprennent des ateliers sur les aptitudes au parentage, des programmes de formation au rôle de parent et des groupes de soutien pour les parents; ce programme-cadre bien avec le mandat des SEFPN.
7. Programme d'action communautaire pour les enfants : Il s'agit d'un programme de promotion de la santé financé par l'Agence de la santé publique du Canada, en partenariat avec les provinces et les territoires. Il cible tous les enfants (de 0 à 6 ans) considérés comme à risque, et non pas précisément les enfants autochtones. Le Programme d'action communautaire pour les enfants accorde de l'importance à la collaboration et aux partenariats et contribue grandement au développement des capacités communautaires. Il cible les familles à faibles revenus, les enfants élevés par des parents adolescents, les enfants ayant des retards de développement ou d'autres problèmes de comportement et les enfants subissant de la violence ou de la négligence.

## *Ministère de la Justice du Canada*

1. Stratégie de la justice applicable aux Autochtones : La stratégie de la justice applicable aux Autochtones est une stratégie nationale sous l'égide du ministère de la Justice du Canada. Depuis sa création, en 1991, elle a financé plus d'une centaine de projets communautaires dans des collectivités autochtones partout au Canada. Elle visent à favoriser une plus grande maîtrise des processus de la justice à l'échelle communautaire (approche en matière de prévention et de guérison communautaires à l'égard des services à l'enfance), à réduire la victimisation, le crime et l'incarcération et à faire connaître, dans le cadre du système de justice conventionnel, les besoins culturels des Autochtones qui ont des démêlés avec la justice. Bon nombre des projets adoptent une approche fondée sur la prévention du crime qui s'avère profitable pour les familles à risque de maltraitance d'enfant et de violence familiale.
2. Stratégie nationale antidrogue : Il s'agit d'une stratégie horizontale dirigée par le ministère de la Justice du Canada (en partenariat avec 11 autres partenaires fédéraux) qui vise à réduire la production et la distribution de drogues illicites. L'un des volets du plan d'action en matière de prévention (surveillé par Santé Canada) cible les jeunes et met en œuvre des interventions communautaires. Étant donné que la maltraitance et la négligence des enfants sont souvent liées aux toxicomanies, ce programme vient aussi faciliter les SEFPN dans les efforts de prévention et il est décrit dans les domaines d'applicabilité des principales lois relatives aux activités de la Stratégie nationale antidrogue (p. ex., la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*, le *Code criminel du Canada* et la *Loi canadienne sur la santé*).

## *Ressources humaines et Développement des compétences Canada*

1. Initiative en matière de garde d'enfants chez les Premières nations et les Inuits : Ce volet de la Stratégie de formation pour les compétences et l'emploi destinée aux Autochtones permet d'offrir des services de garde aux enfants inuits et des Premières Nations dont les parents commencent un nouvel emploi ou participent à un programme de formation. L'Initiative en matière de garde d'enfants chez les Premières Nations et les Inuits est un programme de 50 millions de dollars qui a appuyé plus de 8 500 places en garderies dans 486 collectivités inuites et des Premières Nations partout au Canada. Les signataires d'ententes autochtones créent des programmes en fonction des besoins de leur collectivité (surtout des places pour les enfants d'âge préscolaire); certains sont des programmes offerts après l'école.
2. Stratégie de développement des ressources humaines autochtones : Cette stratégie offre des possibilités de formation en cours d'emploi aux Autochtones (dans les réserves et à l'extérieur de celles-ci). Elle est complémentaire aux services à l'enfance en ce qu'elle facilite l'accès à un emploi sûr aux parents, améliore la situation de vie de la famille et réduit le stress de la pauvreté. Puisque la pauvreté est l'un des principaux facteurs contribuant à la maltraitance des enfants, sa réduction pourrait améliorer le bien-être des enfants.

En ce qui a trait aux rôles et aux responsabilités, on ne peut passer sous silence l'importance du soutien de l'engagement des ministères fédéraux, provinciaux et territoriaux lors de la négociation d'ententes sur l'AAAP dans les collectivités autochtones. Ces partenaires, à l'instar des collectivités des Premières Nations, ont un rôle important à jouer dans le cadre de l'AAAP. Ainsi, ces programmes communautaires qui adoptent une approche axée sur la prévention et l'intervention précoce à l'égard des services à l'enfance, de la période prénatale jusqu'à l'adolescence, prennent parfois appui sur un modèle de partage des coûts avec d'autres partenaires financiers. Tout en visant à soutenir et à créer des familles saines dans des collectivités saines, ils sont mis en œuvre d'une manière qui reflète la culture et les valeurs des collectivités où ils sont situés. Cependant, la plupart des personnes interrogées ont souligné qu'il était nécessaire de mettre en place un mécanisme central ou un tiers chargé de coordonner ces efforts, comme l'AAAP des SEFPN.

Toutes les personnes interrogées conviennent qu'il faut se doter d'une interface renforcée entre les partenaires fédéral, provincial ou territorial et des Premières Nations en augmentant le nombre de tables régionales tripartites sur les services à l'enfance et à la famille des Premières Nations en partenariat les uns avec les autres (Santé Canada, Ressources humaines et Développement social Canada) pour définir des options de prestation de services à guichet unique à l'égard du développement de la petite enfance.

## **4. Conclusions de l'évaluation – Conception et prestation**

---

### **4.1 Conception et prestation de l'AAAP au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard**

**Constatation 4 : La majorité des organismes de SEFPN au Québec et la Confédération mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard progressent vers l'établissement d'approches efficaces axées sur la prévention qui peuvent réduire la présence des facteurs de risque et mettre à profit les possibilités dans les collectivités.**

Les études des cas, les visites des lieux, les entrevues et les sondages, l'étude des documents de même que les analyses documentaires didactiques indiquent que la majorité des organismes du Québec (11 organismes sur 15) et la Confédération mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard mettent en place des systèmes de prévention efficaces. Au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard, l'approche axée sur la prévention de chaque organisme a été conçue pour gérer les facteurs de risque de chaque collectivité.

Au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard, les cadres de l'AAAP reconnaissent que les programmes de prévention renforcent les familles et réduisent la probabilité de situations de négligence et de violence envers les enfants. Les services de prévention de l'Île-du-Prince-Édouard et les services de première ligne (comme on les appelle au Québec) sont conçus pour être déployés par le truchement d'interventions cliniques, d'activités de promotion et de prévention traitant des principaux risques et facteurs de protection pour favoriser le développement des habiletés et compétences chez la personne, accroître le mieux-être de la collectivité dans son ensemble en accordant la priorité à l'enfant. Au nombre des modèles de programmes de prévention recensés dans la documentation, notons les activités de sensibilisation publique, les programmes d'éducation des parents, les programmes destinés aux enfants fondés sur l'acquisition de compétences, les programmes de visite à domicile, les fournisseurs de soins de santé, les organismes de prestation de services sociaux, les programmes scolaires et autres programmes communautaires. La documentation montre que la solution aux problèmes sociaux est optimale lorsqu'elle provient du milieu local (Andrew, 2003, cité dans Flashpohler et coll. 2003 : 39) avec des interventions qui touchent à la fois les déterminants psychosociaux et socio-économiques (Gagnier et Chamberland, 2000 : 5), assortie de mesures qui renforcent les alliances et la capacité locale (Gagnier et Chamberland, 2000 : 5) et par le partage de la responsabilité à l'égard des problèmes qui nécessitent non seulement une réponse des institutions gouvernementales, mais également de la collectivité tout entière (Gagnier et Chamberland, 2000 : 5). Les organismes de SEFPN du Québec et de l'Île-du-Prince-Édouard mettent en œuvre des programmes de prévention comme ceux décrits dans la documentation en collaborant avec les familles, les parents, les collectivités et le gouvernement pour réduire l'occurrence des facteurs de risque. Voici quelques-uns des principaux éléments de la conception et de la prestation de l'AAAP :

- *La majorité des organismes bénéficient de partenariats efficaces avec d'autres organismes de prestation de services pour mettre en commun l'expertise et les ressources afin de régler des problèmes multidimensionnels.*

Les efforts de partenariat et de collaboration déployés par les organismes sont considérables, car ils joignent les Premières Nations, les organismes des Premières Nations à l'extérieur des réserves, les fournisseurs et organismes de prestation de services à des clientèles autres que celles des Premières Nations. Les organismes de SEFPN mettent en œuvre une gamme d'activités avec leurs partenaires, notamment les suivantes : amélioration des services aux clients; élaboration d'un nouveau protocole et de nouvelles procédures en tant qu'équipe; identification des clients potentiels; coordination de la prestation des services pour réduire le double emploi; mise en commun des services; et coordination des activités familiales et communautaires et programmes et services spéciaux.

Les partenariats et les collaborations permettent de regrouper les ressources et l'expertise pour lutter contre des problèmes complexes comme les problèmes sociaux qui émergent de facteurs de risque interreliés. Par exemple, la violence est causée par un grand nombre de facteurs de risque interreliés dont la pauvreté, la sous-scolarisation, le surpeuplement des logements et les toxicomanies. L'établissement de partenariats efficaces pour mettre en œuvre l'AAAP nécessite de placer le bon partenaire au bon endroit, de manière à placer un professionnel qualifié dans une position où il peut contribuer à gérer le facteur de risque approprié. Par exemple, un professionnel de la santé peut sensibiliser aux facteurs de risque susceptibles de porter préjudice à un enfant à partir de la naissance; un travailleur social peut intervenir auprès des parents et des jeunes et les encourager à adopter des modes de vie sains et des stratégies et des compétences de vie efficaces; un enseignant peut jeter les bases pour favoriser le développement de citoyens autonomes et productifs en encourageant le rendement scolaire; un policier peut sensibiliser aux conséquences de certains comportements. Tous ces intervenants favorisent une communauté prospère et des membres responsables et sains.

Les organismes de l'AAAP qui connaissent le plus de succès ont établi une méthode de travail fondée sur la collaboration et les partenariats avec leur direction responsable des services sociaux et de la santé. Dans cette direction, les employés responsables des services sociaux et de la santé collaborent sur une base continue sous la surveillance de la même direction. En outre, chez les organismes qui connaissent du succès, les partenariats et la collaboration ne se limitent pas au portefeuille des services sociaux et de la santé, ils sont élargis à d'autres services en lien avec les jeunes et les familles afin d'améliorer la prévention. Par exemple, la Confédération mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard a établi plusieurs relations qui permettent la mise en place de milieux réciproques où différents services sont coordonnés. Les organismes partenaires comprennent : 1) une société nationale d'entraide des Premières Nations; 2) de nombreux services d'aide à l'enfance et à la famille pour des clientèles autres qu'autochtones, à l'extérieur des réserves, comme les services de justice (aide juridique, Gendarmerie royale du Canada, probation), des écoles, l'aide aux besoins fondamentaux (recherche d'emploi, résidence, alimentation), les services d'urgence (refuge, violence familiale), soins médicaux (hôpitaux, cliniques), l'éducation (Prince Edward Island University), les jeunes (foyers de groupe, centres, justice); et 3) les organismes des Premières Nations (aide préscolaire, garderie, refuge pour femmes, écoles, centres de santé).

Au Québec, les collectivités comme la Première Nation de Kitigan Zibi, la Première Nation de Mashteuatsh et la Première Nation de Gesgapegiag ont établi des partenariats avec des écoles, des services de police, des centres des jeunes, des cliniques médicales, des établissements pénitenciers et des tribunaux, des refuges pour femmes et d'autres partenaires. C'est dans ce cadre que l'équipe de prévention de Kitigan Zibi a mis sur pied un club de ski en partenariat avec l'école dans le but de prévenir le décrochage et d'encourager le succès.

L'une des pratiques exemplaires de la Première Nation de Mashteuatsh est la mise en place du Programme Bouclier autochtone, l'une des principales initiatives du Service de sensibilisation aux drogues et au crime organisé de la Gendarmerie royale du Canada. Ce programme axé sur les jeunes propose des stratégies de prévention des toxicomanies et de promotion de modes de vie sains en donnant de l'encadrement aux jeunes autochtones et à leurs collectivités. Un autre exemple probant est celui de la Première Nation de Gesgapegiag, où les clients sont aiguillés vers le médecin du centre de santé qui a reçu une formation en concertation des familles. Le médecin intervient auprès des familles dans les cas de violence sexuelle et éduque les parents sur l'importance de collaborer avec des travailleurs sociaux et des psychologues. Tous les cas sont examinés dans le cadre de réunions multidisciplinaires qui réunissent du personnel de l'Agence, de l'école ainsi que des services médicaux et sociaux. Ces équipes multifonctionnelles sont perçues comme étant cruciales pour le renforcement des familles.

➤ *La majorité des organismes du Québec et la Confédération mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard ont cerné les besoins en matière de prévention des collectivités qu'ils appuient, et ont élaboré une gamme de services de soutien destinés aux enfants, aux parents et aux familles.*

Le personnel de l'Agence, au Québec comme à l'Île-du-Prince-Édouard, fournit une gamme de services directement aux enfants, aux parents et aux familles. La majorité des agences offrent des services dans les catégories générales suivantes : soutien à domicile, programmes parascolaire et récréatif, développement de la capacité communautaire, éducation culturelle, soutien aux enfants pris en charge et concertation familiale en groupe.

La Confédération mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard a élaboré le Programme PRIDE (Prévention, Respect, Intervention, Développement et Éducation) sur la foi du précepte voulant que les enfants, les familles et les collectivités tirent le plus d'avantages de services qui sont sensibles à leurs croyances culturelles et à leurs valeurs traditionnelles et concordent avec elles. Elle adopte une approche axée sur la culture pour l'ensemble de ses activités et services en incorporant les sept enseignements (la sagesse, l'amour, le respect, le courage, l'honnêteté, l'humilité et la vérité)<sup>19</sup> dans toutes ses interventions auprès des familles.

---

<sup>19</sup> Pour une représentation graphique des sept enseignements, voir <http://aboriginal.scdsb.edu.on.ca/sevengrandfather.php>.

Au Québec, la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador a été désignée comme responsable de la mise en œuvre de l'AAAP. L'ensemble des services de première ligne a été introduit avant la fin de 2007; à la fin de 2009, les fournisseurs de services avaient tenu à Québec un rassemblement de trois jours sur les SEFPN axés sur la prévention à l'échelle de la province<sup>20</sup>. Cette activité a permis de distribuer un guide pour l'évaluation des besoins communautaires et pour l'élaboration de plans d'action. L'objectif était de rallier toutes les Premières Nations du Québec sur cette plateforme de prestation de services. Le programme de développement social communautaire comportait trois phases propres à chaque Première Nation : évaluer les besoins et élaborer un plan d'action; mettre en œuvre le plan; et élargir les services psychosociaux de première ligne à la collectivité en général.

Dans certains des organismes comme à Mashteuiatsh, Kitigan Zibi, Wendake et Gesgapegiag au Québec, et dans la Confédération mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard, les constatations de la recherche sur les approches en matière de prévention sont examinées avant la mise en œuvre des activités subséquentes. L'une des difficultés dans la détermination des activités de prévention à entreprendre réside dans la corrélation entre l'activité mise en œuvre et le risque qui est atténué. Dans certains organismes moins performants, des activités ont été mises au point sans examiner au préalable si ces activités peuvent contribuer à l'anticipation des risques locaux.

- *La majorité des organismes sont dotés d'une structure de gestion, de gouvernance, d'administration et d'exploitation efficace*

Les structures de gestion des organismes de SEFPN à l'Île-du-Prince-Édouard et la majorité des organismes au Québec sont en faveur de la définition d'un rôle clair et distinct pour les membres du personnel, de manière à fournir à chacun d'eux un sentiment d'autonomie et un groupe cible précis sur lequel axer leurs efforts (p. ex., les enfants et les jeunes, les parents et les familles). La structure de gestion permet de définir clairement un domaine de programme, ce qui permet au personnel et à la direction de s'acquitter de leurs responsabilités de façon autonome dans la mosaïque globale des programmes et des services. D'autres mécanismes, y compris des plans d'activité, des politiques et des procédures, décrivent chacun des mandats des organismes, indiquent qui sont leurs populations cibles, les principes et les normes de pratique, le type de services et de mesures de soutien fournis et leur approche à l'égard de la prestation des services et des mesures de soutien.

La majorité des organismes ont appuyé leur système de prévention sur les principes et les objectifs découlant de l'entente tripartite. Chaque organisme est responsable d'élaborer sa propre approche en matière de prévention en élaborant et en mettant en œuvre un plan d'activités qui correspond aux objectifs de l'entente tripartite. Ce plan d'activités est une exigence préalable à la réception des fonds pour l'AAAP. Il s'agit d'un document quinquennal révisable qui décrit les activités que l'organisme prévoit entreprendre, les résultats escomptés et le mode de mesure du progrès vers l'atteinte de ces résultats. La majorité des organismes couverts par la présente évaluation produisent aussi des rapports annuels. Toutefois, les rapports annuels ne procèdent pas nécessairement au rapprochement des objectifs cernés dans les plans d'activités et ne démontrent pas clairement les progrès réalisés vers l'atteinte des objectifs de l'AAAP. En ce qui

---

<sup>20</sup> Site Web de la CSSSPNQL, sous Services sociaux, Services de première ligne, consulté le 15 juin 2013 : <http://old.cssspnql.com/fr/s-sociaux/s-premligne.htm>

a trait à l'information financière, même si les frais d'entretien sont déclarés, les dépenses relatives aux activités de prévention ne le sont pas.

Comme il est décrit à la section 1.2.2, les résultats de l'AAAP sont inclus dans le modèle logique de la stratégie de mesures du rendement des programmes de développement social. En revanche, la mesure des résultats de l'AAAP n'a pas été effectuée par le personnel de programme à l'administration centrale, car il a été difficile de collecter de façon uniforme tous les indicateurs partout au Canada. Les sources documentaires, les références et les entrevues donnent à penser que les données relatives aux services à l'enfance des Premières Nations sont insuffisantes. Un rapport parlementaire de 2009 sur l'insuffisance des renseignements indiquait qu'AADNC, afin de se conformer aux recommandations du comité en cause, devait recueillir des données en mettant l'accent sur l'intérêt supérieur de l'enfant, en plus de comparer les niveaux de financement des organismes voués à l'aide à l'enfance des Premières Nations à ceux des organismes provinciaux, et de procéder à des analyses à cet égard. En conséquence, AADNC travaille actuellement à l'établissement d'un système de gestion de l'information et il a mis à jour ses instruments de collecte de données afin de collecter des données de manière uniforme sur tous les résultats. Le système de gestion de l'information permettra au Ministère de stocker les données dégagées à l'aide des instruments de collecte de données, permettra leur vérification ainsi que l'exécution d'une analyse détaillée et la production de rapport sur celles-ci. Ce système contribuera à mieux évaluer les besoins et à mesurer le rendement par rapport à l'atteinte des résultats et devrait accroître l'efficacité du programme. La première phase de la mise en œuvre de ce système de gestion de l'information a été déployée en avril 2013, et la deuxième devrait être déployée en avril 2014.

#### *Défis liés à l'exécution du programme*

Les modèles de financement de l'AAAP pour le Québec et l'Île-du-Prince-Édouard ont été élaborés en collaboration avec des représentants provinciaux et des Premières Nations, et visent à refléter des engagements du gouvernement fédéral en matière de financement de manière à ce que le financement versé par la province soit équivalent ou supérieur à des composantes de financement comparables. Selon ce qui se dégage des entrevues auprès des informateurs clés et des études de cas, le financement pluriannuel favorise la sécurité d'emploi et des services et offre une certaine marge de manœuvre quant à l'affectation des dépenses. Cependant, la partie relative à l'entretien du financement prévu dans l'entente quinquennale est fondée sur les coûts engagés au cours des années précédentes et il n'y a aucun mécanisme pour réviser le modèle d'établissement des coûts afin de tenir compte des besoins financiers additionnels. Par conséquent, il y a un risque que les modèles deviennent désuets, en particulier au regard des augmentations salariales, des changements que les provinces apportent à leurs modèles de prestation de services et aux pressions exercées par les coûts à l'échelle provinciale.

Quoi qu'il en soit, dans des cas exceptionnels, AADNC autorise les demandes de financement supplémentaires aux fins de l'entretien. L'incertitude quant à savoir si ces demandes de financement supplémentaire seront acceptées ou non peut créer un stress pour l'équipe de direction de l'organisme. À l'Île-du-Prince-Édouard, il a été signalé que les préoccupations relatives au financement avaient incité le personnel responsable du Programme PRIDE à planifier minutieusement les dépenses et à gérer le flux du financement à l'intérieur de catégories



de financement précises. Au cours des cinq dernières années, le Programme PRIDE n'a présenté qu'une seule demande de financement supplémentaire qui a été approuvée par AADNC.

Au Québec, les difficultés suivantes rattachées à la conception de programmes ont été soulevées par les répondants qui ont participé aux études de cas et aux visites des lieux : le besoin d'un programme uniforme et mieux coordonné; un système de communications amélioré entre les services de protection et de prévention; et les limites actuelles dans la prestation des services à domicile.

Il a été mentionné qu'il était nécessaire de se doter de programmes plus uniformes, pour ne pas dire qu'il n'y en avait pas suffisamment, mais plutôt que le calendrier des sessions est parfois inapproprié. Il est important d'offrir des programmes à différentes périodes pour répondre aux besoins d'un plus grand nombre de clients, étant donné que la plupart d'entre eux n'ont à leur disposition aucun moyen leur permettant de se rendre à l'extérieur des réserves pour recevoir les services. Dans une collectivité, les parents ont indiqué qu'ils désireraient avoir accès à un plus grand nombre de programmes même s'ils devaient pour cela payer des frais (des frais mensuels de 20 \$ ont été proposés), car, expliquent-ils, aucune autre mesure n'était offerte pour favoriser la participation de leurs enfants. Bon nombre de répondants ont suggéré que l'on mette en place des services accessibles les fins de semaine.

Le personnel chargé de la prévention et de la protection ainsi que la direction de la Première Nation de Gesgapegiag ont indiqué qu'il devrait mettre en place un système amélioré pour favoriser la communication entre les services de protection et de prévention. Dans la Première Nation de Mashteuiatsh, il semble que dans les pratiques exemplaires, la meilleure solution consiste à offrir séparément les services de prévention et de protection (p. ex., dans un immeuble séparé de manière à ce que les parents puissent comprendre clairement où se situe la limite); toutefois, il est aussi impératif de s'assurer que ces deux services sont étroitement liés. Dans la Première Nation de Mashteuiatsh, les services de protection incluaient les services de l'AAAP dans le cadre des conférences de cas familiales afin de mieux aider les participants. Il y a été observé que les services à domicile étaient insuffisants et qu'il pourrait être avantageux de mettre en place un programme psychoéducatif comme l'AAAP pour offrir des expériences d'enseignement des compétences parentales à domicile.

Au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard, on a aussi relevé des difficultés relatives à la prestation du programme attribuables au manque de locaux à bureau et de logements pour les employés dans les collectivités isolées, ce qui complique la prestation de programmes supplémentaires et, dans certains cas, la prestation de programmes uniformes et stables. Les organismes contournent cette difficulté en collaborant avec d'autres fournisseurs de services comme les écoles et en louant des locaux à bureaux. Par exemple, le Programme PRIDE loue des locaux à bureau auprès du centre de santé de Lennox Island. Les programmes sont exécutés sur place ou à l'école élémentaire locale. Au cours de la visite à la réserve de Scotchfort (Première Nation d'Abegweit), la construction du nouveau centre de ressources familiales et communautaires de la Première Nation d'Abegweit (financée par l'Agence de promotion économique du Canada atlantique, l'Island Community Fund et la Première Nation d'Abegweit) était presque achevée. Les bureaux du Programme PRIDE de la Première Nation seront situés dans ce nouvel immeuble.

## ***Recommandations***

Les recommandations suivantes sont adressées à AADNC :

1. que l'administration centrale s'assure que les résultats escomptés et les mesures du rendement de l'AAAP sont mis en lumière et définis dans la Stratégie de mesure du rendement pour le développement social;
2. que le personnel des bureaux régionaux et de l'administration centrale améliore les fonctions de surveillance et d'établissement de rapports pour l'AAAP en :
  - a. fournissant orientation et surveillance quant à la mise en œuvre, par les organismes, d'une approche de gestion axée sur les résultats qui intègre la planification, les ressources, les activités et la mesure du rendement afin d'améliorer le processus décisionnel, la transparence et la reddition de comptes; et
  - b. s'assurant que les activités de prévention font l'objet de rapports en fonction des résultats attendus de l'AAAP, et que les dépenses associées aux activités de prévention sont suivies et compilées;
3. que l'administration centrale évalue les modèles d'établissement des coûts sur une base régulière, et les révisé au besoin pour s'assurer qu'ils ne sont pas désuets;

## 5. Quels sont les facteurs clés qui ont facilité ou entravé l'atteinte des résultats?

---

Les organismes qui mettent en œuvre efficacement l'AAAP ont en commun les forces suivantes :

- *Disponibilité d'un personnel local qualifié et d'expérience*

Dans les organismes où le système de prévention est efficace, l'offre des services repose sur une culture de professionnalisme qui guide le travail des uns et des autres d'après une vision et des objectifs clairs consignés dans une charte, un horaire de travail strict, une façon de faire axée sur les résultats et un personnel qualifié.

La réduction des facteurs de risque qui contribuent à l'émergence de situations de négligence et de violence exige une expertise considérable. Certains organismes comme ceux de Mashteuiatsh, Wendake, Wemontaci, Essipit et Kitigan Zibi, au Québec, et la Confédération mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard disposent d'un personnel professionnel qualifié possédant une expertise dans les approches de prévention.

Les personnes interrogées ont indiqué que les chargés de cas des services de prévention sont la figure centrale de la prestation des services et que, dans les collectivités où les gens se connaissent bien, la perception que les membres de la collectivité ont à l'égard du chargé de cas est un facteur déterminant de la réussite de la prestation des services. Si les membres estiment que le personnel responsable des services de prévention est professionnel et traite les gens avec respect et compassion, ils sont plus susceptibles à se prévaloir des activités de prévention offertes. À Mastheuiatsh, Kitigan Zibi, Wemontaci, Wendake, Abegweit et Lennox Island, les demandeurs des services ont une bonne perception du personnel et du service offert. Ils ont l'impression que le personnel peut leur venir en aide et ont confiance en lui en raison de son professionnalisme. Par exemple, les clients qui ont été interrogés à Mashteuiatsh ont mentionné qu'ils entretenaient une relation spéciale avec le personnel de l'AAAP, et qu'ils avaient confiance en lui, car cette relation est professionnelle et fondée sur le respect et la compassion. Cette notion d'établir des liens de confiance avec les membres de la collectivité s'avère particulièrement importante lorsqu'un même organisme offre des services de protection et des services de prévention. Dans certains cas, les organismes de SEFPN ont des services de protection et de prévention distincts afin de favoriser davantage la confiance à l'égard de leurs services de prévention.

- *Lieu géographique*

La plupart des collectivités qui ont réussi à mettre en œuvre l'AAAP ont profité du fait qu'elles sont situées près d'un centre urbain. Le niveau élevé de l'éducation dans ces collectivités est surtout attribuable à la proximité des institutions universitaires. L'émulation avec les jeunes des centres urbains voisins est aussi un facteur de motivation important pour les jeunes et leurs parents. Certains organismes dans les collectivités éloignées comme Obedjiwan ont signé des accords de partenariats avec les institutions universitaires les plus près afin de développer une expertise en prévention.

- *Soutien et leadership des conseils de bande*

Le soutien et le leadership des conseils de bande sont aussi un facteur déterminant dans le succès d'un système de prévention. Dans toutes les collectivités dotées d'un système de prévention prometteur, le soutien et l'encouragement de la part du conseil de bande ont joué un rôle crucial pour la réussite de la mise en œuvre de l'AAAP.

### ***Obstacles à la mise en œuvre efficace de l'AAAP***

Le principal obstacle à la mise en œuvre efficace de l'AAAP est le manque de connaissance des approches en matière de prévention, ce qui entraîne des difficultés au chapitre de la conception d'un système de prévention efficace. Selon les personnes interrogées, les principaux facteurs qui contribuent à ce manque d'expertise sont les suivants :

- *Langue parlée*

Les communautés anglophones affrontent un problème de disponibilité d'expertise externe dans un Québec majoritairement francophone.

- *Éloignement géographique*

L'éloignement géographique a tendance à exacerber le problème de la disponibilité d'un effectif qualifié à l'échelle locale, et de locaux à bureau et de lieux d'hébergement pour les y installer.

- *Projet de loi 21 du Québec*

Au Québec, le projet de loi 21 (loi adoptée en 2012) exige que les fournisseurs de services détiennent des accréditations professionnelles précises et des grades connexes. Les deux études de cas et les visites des lieux ont révélé que la mise en œuvre du projet de loi 21 dans les réserves a limité la portée et l'influence du programme, en particulier dans les collectivités qui sont éloignées des plus grandes métropoles de la province.

Selon le personnel de l'AAAP au Québec, cette loi n'appuie pas l'équilibre des besoins dans un établissement des Premières Nations. Il y a une forte volonté parmi les membres de la collectivité d'accéder à des services offerts par des personnes qu'ils connaissent et avec lesquelles ils se sentent à l'aise. Cependant, en raison des exigences découlant du projet de loi 21, il est difficile de trouver du personnel des Premières Nations de la collectivité locale qui possède les qualifications requises. Il y a aussi un problème de maintien en poste parce que le personnel qui satisfait aux exigences du projet de loi quitte souvent la collectivité pour occuper des postes mieux rémunérés ailleurs.

### ***Recommandation***

Il est recommandé :

4. qu'AADNC facilite la création d'un réseau de mentorat parmi les organismes de SEFPN afin d'améliorer leur capacité en offrant des possibilités de mise en commun des expériences et des connaissances pratiques.

## 6. Constatations de l'évaluation – Rendement (efficacité/réussite)

---

*Constatation 5 : La majorité des organismes du Québec et la Confédération mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard ont mis en œuvre l'AAAP d'une manière qui commence à produire des résultats, et qui pourrait, si on poursuit en ce sens, contribuer à une réduction de la négligence et de la violence.*

Ce n'est que tout récemment que l'AAAP a été mise en œuvre au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard. Ainsi, l'évaluation était axée sur l'acquisition de renseignements sur la conception et la prestation des programmes. En ce qui a trait aux résultats de l'AAAP, sa mise en œuvre a démontré les premiers résultats suivants :

- **Les collectivités des Premières Nations connaissent les services de prévention et le soutien qui leur sont offerts.**

Dans tous les organismes, la réduction des facteurs de risque passe généralement par des activités de sensibilisation et d'éducation. Par ailleurs, les techniques utilisées par les organismes performants pour sensibiliser et éduquer sont très variées en vue de toucher le plus grand nombre des membres possible. Parmi les moyens utilisés dans ces communautés, il y a la radio, les journaux, les dépliants, les annonces, les ateliers et les cours en salle de classe, les conférences, les spécialistes invités, le site Web ainsi que les visites individuelles. Ces activités visent à sensibiliser davantage les familles et les membres de la collectivité aux activités qu'ils peuvent entreprendre pour appuyer les familles, d'une façon générale, et savoir comment ils peuvent devenir des participants actifs de l'identification des solutions, en particulier.

À l'Île-du-Prince-Édouard, les entrevues réalisées avec les deux chefs et les deux groupes de discussions réunissant des membres des collectivités et des fournisseurs de services ont démontré que toutes les parties connaissaient les services offerts dans le cadre du Programme PRIDE et étaient satisfaits à leur égard. Les détails sur les programmes peuvent être trouvés ici <http://www.mcpei.ca/node/356>.

Au Québec, certains travailleurs sociaux offrant des services de protection ont indiqué que leurs clients connaissaient mal l'AAAP (les parents qui se prévalent des services du système de protection). Selon les personnes interrogées, les parents pourraient profiter des services de l'AAAP à titre de mesure de prévention afin d'éviter que leurs enfants ne deviennent clients des services de protection; cependant, ces parents ne sont pas rejoints par l'initiative. Afin d'améliorer la collaboration entre les deux services, la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador encourage l'élaboration de protocoles entre les différents fournisseurs. La majorité des personnes interrogées, ainsi que les études de cas, indiquent que l'AAAP a réussi faire connaître les programmes. En outre, selon les études de cas, les parents ont été surpris par la constance des programmes et estiment que c'est un élément essentiel à l'établissement de la crédibilité dans la collectivité et à l'établissement d'un lien de confiance avec les clients.

- **Les membres des collectivités des Premières Nations accèdent à des services de prévention en harmonie avec leurs croyances culturelles et valeurs traditionnelles.**

Dans les collectivités couvertes par la présente évaluation, d'une façon générale, les membres de la collectivité connaissent le système de prévention local, mais l'on a parfois observé un manque de connaissances pour ce qui est de la gamme complète des services disponibles. En conséquence, la mesure dans laquelle les familles accèdent à des programmes d'amélioration des relations familiales et dans laquelle les enfants et les jeunes à risque se prévalent de ces services diffère selon la collectivité.

L'un des principaux facteurs déterminants qui exercent une influence sur le degré de recours des membres de la collectivité aux services de prévention disponibles est la confiance qu'ils entretiennent envers le personnel de l'AAAP. Dans certains organismes, les membres de la collectivité se prévalent des services de prévention auxquels ils ont accès parce qu'ils respectent le personnel, et ont confiance en lui, en raison de ses qualifications et de son professionnalisme, et aussi en raison de sa conduite éthique dans la collectivité. En revanche, les organismes qui connaissent moins de succès sont aux prises avec le problème de la confidentialité (professionnalisme). Ceci est un facteur déterminant qui décourage les membres de ces collectivités d'utiliser ces services. Dans ces collectivités, les membres connaissent le personnel, mais n'ont pas confiance en son expertise ou en lui parce que, selon eux, les membres du personnel ne donnent pas l'exemple par leur mode de vie. Par exemple, parmi les membres de la collectivité interrogés, certains ont demandé comment ils pourraient solliciter l'aide d'un membre du personnel de l'AAAP si cette personne ne fait pas partie de la collectivité.

La majorité des collectivités rapportent un taux de participation élevé des enfants aux programmes de prévention. Par exemple, plusieurs collectivités du Québec rapportent que 80 à 90 % des enfants d'âge scolaire s'inscrivent dans leurs programmes. Toutefois, les études de cas et les entrevues ont révélé que l'on pourrait favoriser une meilleure participation des parents. En parlant à quelques-uns de ces parents, il s'est avéré que leur état d'esprit était davantage axé sur les influences négatives des enfants d'autres personnes que sur les répercussions de leur propre comportement sur leurs enfants. Dans une collectivité, il a été reconnu que les liens avec les parents devaient être renforcés et qu'il convenait d'embaucher un autre intervenant en soutien familial. Une autre collectivité signale que même s'ils ont observé des taux de participation élevés aux activités de développement communautaire, les parents ne savent bien souvent pas comment demander de l'aide pour améliorer leur dynamique familiale et ne connaissent pas leurs propres besoins dans certains domaines précis. Une autre collectivité s'est dite préoccupée de ne pas réussir à joindre toutes les familles dans le besoin.

En ce qui a trait à l'accès à des services adaptés sur le plan culturel, toutes les sources d'information démontrent que les organismes du Québec et de l'Île-du-Prince-Édouard ont mis en œuvre des activités de prévention qui respectent la culture de la collectivité. Par exemple, des sorties en forêt sont offertes pour que les jeunes puissent aller pêcher et chasser. Ces activités permettent aux jeunes d'apprendre la culture autochtone et de découvrir qui ils sont. Ces sorties leur permettent non seulement de socialiser sous l'encadrement des aînés, mais aussi de recourir aux traditions ancestrales pour chercher des solutions originales aux problèmes communautaires actuels.

- **Les collectivités de Premières Nations maintiennent un éventail de services de prévention intégrés**

L'AAAP a permis de fournir des services aux collectivités qui s'étaient efforcées d'améliorer et d'élargir les troupes d'outils mis à la disposition de la collectivité. Elle a permis de rendre les services proactifs; ces parents et familles s'engagent dans un processus de guérison, probablement pour la première fois de leur vie. À certains endroits, les personnes interrogées ont observé qu'il y a un changement de paradigme dans la collectivité de sorte que les méthodes réactionnaires semblent de moins en moins utilisées parce que le service a évolué et est devenu une approche fondée sur des solutions à l'échelle communautaire.

Dans ces collectivités, une diversité d'activités de prévention a été mise en place et conçue de manière à se compléter mutuellement afin d'enrayer les facteurs de risque à la source. Les personnes interrogées ont indiqué qu'elles avaient observé des parents se sensibiliser par le jeu et en participant, avec leurs enfants, aux différents programmes. Elles les ont aussi vus acquérir un sentiment de responsabilité à l'égard des programmes axés sur l'enfant accessibles à leur famille. Elles ont aussi observé des parents acquérir une connaissance accrue de leurs traditions culturelle et spirituelle. L'un des membres du personnel raconte à quel point il est réjouissant de voir l'importance de l'AAAP pour la collectivité : tout consiste à favoriser des relations saines entre les parents et les enfants et à les doter des outils dont ils ont besoin pour réussir.

La plupart des membres de la collectivité qui ont participé aux études de cas et aux visites des lieux ont fait savoir à l'équipe d'évaluation qu'ils préféreraient les services fournis dans leur collectivité parce que : (1) les services sont fournis rapidement; (2) ils sont fournis par une personne avec qui ils partagent la même culture, qui comprend leurs difficultés et qui éprouve de la compassion; et (3) le suivi offert rend les services personnalisés.

- **Les enfants des Premières Nations vivant sur des réserves vivent dans un milieu familial plus sûr et plus stable.**

À l'Île-du-Prince-Édouard, tous les répondants ont reconnu que le Programme PRIDE facilitait la réponse aux besoins des jeunes et des enfants. Sans ce programme, il n'y aurait dans les réserves aucun service axé sur la prévention, étant donné que la *Child Protection Act* ne comporte pas de volet relatif à la prévention ni aucun autre service provincial d'ailleurs.

Au moment de l'évaluation, deux enfants des Premières Nations étaient pris en charge par la province. L'un d'eux atteindra l'âge de la majorité en juillet 2013 et l'autre dans deux ans. En outre, depuis que le Programme PRIDE a été mis en place, aucun enfant vivant dans la réserve n'est devenu sous la tutelle permanente de la province. Seize enfants ont bénéficié du soutien offert dans le cadre du programme. Autrement, ils auraient été pris en charge par la province. Le Programme PRIDE s'est efforcé de cerner les mesures de soutien les moins intrusives dans la collectivité, par exemple la mise en place de foyers avec des membres de la parenté autochtone.



Au Québec, tous les répondants ont reconnu que l'AAAP facilitait la réponse aux besoins des enfants et des jeunes et estimaient qu'il fallait accomplir davantage pour favoriser l'engagement des parents à l'égard des mesures de prévention. Sans l'AAAP, ils allèguent qu'aucun service axé sur la prévention ne serait offert dans les réserves étant donné que la *Loi sur la protection de la jeunesse* ne comporte aucun volet relatif à la prévention.

Bien que l'on ne puisse pas tirer de généralisation applicable à l'ensemble des collectivités du Québec qui ont mis en œuvre l'AAAP, les premiers résultats de la mise en œuvre de l'AAAP dans les Premières Nations de Gesgapegiag et de Mashteuiatsh démontrent qu'il est possible de réduire le nombre d'enfants pris en charge par la province. À Gesgapegiag, on a constaté une diminution du nombre d'enfants placés en familles d'accueil, qui est passé de 12 en 2010 à quatre en 2012 (diminution de 67 %). Dans la Première Nation de Mashteuiatsh, il y eu une diminution du nombre d'enfants placés dans des familles d'accueil de 63 en 2008 à 43 en 2012 (diminution de 32 %).

## **7. Constatations de l'évaluation – Autres résultats**

---

### **7.1 Résultats non attendus**

Au Québec, il a été mentionné par plusieurs des personnes interrogées que l'accent mis sur la réduction du nombre d'incidents de négligence et de violence déclarés, dans certains cas, a fait en sorte que les chargés de cas ont retardé le transfert des enfants à risque à des familles d'accueil afin de réduire le nombre d'incidents de négligence et de violence déclarés. Cette conséquence inattendue a été observée parfois dans trois ou quatre organismes du Québec qui s'efforcent de mettre en œuvre l'AAAP, et qui ont aussi un mandat relatif à la prestation de services de protection. Dans ces organismes, les chargés de cas trouvent des solutions temporaires pour retarder le transfert à des familles d'accueil sans d'abord tenter de gérer les facteurs de risque. Étant donné que ces organismes sont aux prises avec la mise en œuvre de l'approche axée sur la prévention et qu'ils souscrivent au mandat double d'assurer des services de prévention et de protection, ils passent d'une crise à l'autre sans être en mesure de prendre les mesures appropriées pour empêcher l'émergence d'autres crises. Dans ces cas, il est crucial d'élaborer des protocoles encadrant les relations entre les services de protection et de prévention, et d'accorder la priorité au renforcement des services de prévention au moyen d'une approche communautaire fondée sur le développement social.

## 8. Constatations de l'évaluation – Efficience et économie

---

**Constatation 6 :** *La majorité des organismes du Québec (11 organismes sur 15) et la Confédération mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard mettent en œuvre l'AAAP de manière rentable en misant sur l'établissement de partenariats élargis et la mise en commun des ressources et des pratiques de gestion efficaces.*

L'évaluation n'a pas permis d'évaluer entièrement l'économie et l'efficience étant donné que l'AAAP ne dispose pas de données précises sur les dépenses. Par conséquent, il n'a pas été possible d'évaluer entièrement les coûts de l'AAAP, notamment les coûts par enfant ou par famille desservie. N'empêche, il a été possible d'évaluer la rentabilité d'un point de vue plus général en examinant les facteurs susceptibles de contribuer à une prestation rentable des programmes comme l'établissement de partenariats et les saines pratiques de gestion.

Il semble que des économies et des gains d'efficience ont été réalisés largement par une importante utilisation des partenariats avec d'autres fournisseurs de services. Ces collaborations permettent non seulement d'offrir un continuum de services, mais également de réduire les coûts parce que chaque partenaire met à contribution sa propre expertise et ses propres ressources pour l'exécution d'activités de prévention.

En ce qui a trait aux pratiques de gestion, le personnel de l'organisme du Québec a expliqué qu'il était résolu à mettre en œuvre ses systèmes de prévention de manière efficace et économique. Les organismes recourent aux promotions pour s'équiper et acheter du matériel pour les activités de prévention. Ces commentaires ont été corroborés par des partenaires externes des bureaux régionaux d'AADNC et de la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador.

À l'Île-du-Prince-Édouard, l'étude de cas a révélé que l'environnement axé sur l'intervention d'équipe permet de produire des résultats de manière efficace, car la chaîne de direction est horizontale plutôt que verticale. Libre d'une structure de gestion verticale caractérisée par des lourdeurs administratives, le personnel est mieux à même d'innover au sein d'un environnement propice à une intervention d'équipe.

Dans la Première Nation de Gesgapegiag, l'AAAP utilise une approche de développement social de base communautaire où les services financés par elle sont colocalisés avec les services de protection dans un centre de santé, lui-même financé par le ministre de la Santé et des Services sociaux. L'étude de cas a révélé que ce mode d'exécution du programme permet de réaliser des économies de coûts considérables étant donné que l'AAAP est fournie dans des locaux à bureaux et qu'elle peut avoir accès à d'autres membres du personnel situés dans le centre de santé (administratif, soins de santé et spécialistes) auxquels elle ne pourrait autrement avoir accès sans le budget et l'infrastructure du centre de santé. Pour les services collectifs, les deux organismes accèdent à d'autres immeubles grâce à des relations de collaboration avec d'autres fournisseurs de services.

Enfin, en évaluant l'efficacité par rapport aux coûts des programmes de prévention, la documentation didactique montre que les situations de négligence et de violence envers les enfants représentent des coûts importants pour la société, non seulement à l'enseigne du traumatisme causé chez les personnes maltraitées, mais aussi au niveau économique. Les coûts comprennent les fonds dépensés pour les services à l'enfance ainsi que les dépenses rattachées à la gestion des conséquences des situations de violence et de négligence. Les programmes de prévention qui favorisent une amélioration du mieux-être des enfants et des familles peuvent contribuer à réduire considérablement ces coûts.

En ce qui a trait aux avantages à long terme de résultats positifs des services à l'enfance, l'Organisation de coopération et de développement économiques stipule que l'investissement dans le mieux-être des jeunes enfants défavorisés pendant la petite enfance entraîne des avantages politiques clairs et que : « les taux de rendement de la constitution de compétences pour les jeunes enfants défavorisés sont plus élevés en raison des coûts sociaux à long terme importants, dont la criminalité, qui peuvent résulter de trajectoires négatives de développement auxquelles ils sont davantage exposés<sup>21</sup>. » En outre, l'Organisation de coopération et de développement économiques prétend que si les gouvernements envisagent sérieusement de réduire la transmission intergénérationnelle des désavantages et les coûts sociaux élevés, « ils doivent peser sérieusement l'engagement de ressources plus importantes pendant la petite enfance par rapport au spectre des risques élevés<sup>22</sup> de cette période<sup>23</sup> ».

---

<sup>21</sup> Organisation de coopération et de développement économiques, *Améliorer le bien-être des enfants : quelques pistes*, p.196. <http://www.oecd.org/fr/els/famille/44361185.pdf>.

<sup>22</sup> Les risques élevés incluent ceux liés au faible niveau d'instruction des parents, à la faiblesse des revenus, à l'absence parentale, à la jeunesse de la mère, à une famille nombreuse, à des parents souffrant de troubles mentaux, à une dépendance à l'égard de la drogue ou de l'alcool, à l'isolement social, à la présence de frères ou soeurs plus âgés ayant des problèmes, ou à la dépendance parentale à l'égard des prestations.

<sup>23</sup> Ibid, p.196.

## 9. Conclusions et recommandations

---

### 9.1 Conclusions

#### *Pertinence*

Étant donné que les enfants des Premières Nations sont surreprésentés dans le système de protection de la jeunesse, et que la protection à elle seule ne peut régler tous les problèmes sociaux urgents dans les collectivités des Premières Nations du Québec et de l'Île-du-Prince-Édouard, où les facteurs de risque (p. ex., pauvreté, logements insalubres et surpeuplés, problèmes de santé mentale et toxicomanies, traumatismes historiques) sont prévalents, il est nécessaire de se doter d'une approche axée sur la prévention. L'évaluation relève par ailleurs que l'AAAP n'a ni l'autorité ni la capacité de régler tous ces problèmes directement. Elle fait partie intégrante d'une gamme de produits et services élargis requis pour régler ces problèmes. À ce titre, elle demeure nécessaire et pertinente.

Les objectifs de l'AAAP et les engagements pris par le gouvernement du Canada (p. ex., budgets antérieurs, discours, directives du Cabinet) sont étroitement liés. Les budgets de 2006 et de 2010 et le discours du Trône de 2011 confirment que les objectifs de l'AAAP demeurent une priorité clé pour le gouvernement fédéral. L'appui ministériel à l'AAAP des SEFPN en tant que priorité se manifeste également par le soutien financier consacré aux SEFPN. Le financement est fourni pour la prestation de services de protection et de prévention à l'appui de cet engagement et en conformité avec cette priorité. Depuis 1998 AADNC a constamment augmenté le financement versé aux provinces, au Yukon et à plus de 100 organismes de SEFPN qui sont responsables, en vertu des lois provinciales ou territoriales, d'offrir des services à l'enfance et à la famille dans leur compétence. Jusqu'ici, AADNC a plus que doublé les fonds versés à ces fournisseurs de services au cours des 14 dernières années : de 238 millions de dollars en 1998-1999 à environ 618 millions de dollars en 2011-2012.

AADNC a recours à l'AAAP des SEFPN dans le but de financer la prestation de services à l'enfance adaptés sur le plan culturel et conformes aux lois et normes provinciales, et qui sont raisonnablement comparables aux services fournis à l'extérieur des réserves dans des situations analogues. L'AAAP est perçue par les informateurs clés comme étant cohérente par rapport aux rôles et responsabilités du gouvernement du Canada à l'égard de la promotion et du maintien du bien-être de la population autochtone.

#### *Conception et exécution*

Tous les organismes du Québec et de l'Île-du-Prince-Édouard reconnaissent le rôle crucial que joue la prévention pour réduire les risques qui contribuent à l'émergence des problèmes sociaux. L'évaluation a déterminé que la majorité des organismes progressent vers la mise en œuvre efficace de l'AAAP. La conception et la mise en œuvre d'une approche de prévention efficace sont tributaires de plusieurs facteurs dont la disponibilité du personnel local qualifié et expérimenté, les locaux à bureaux, le logement des travailleurs dans les collectivités géographiquement isolées, le recours élargi à des partenariats avec d'autres fournisseurs de services, la proximité d'un centre urbain, le soutien et le leadership du conseil de bande.

### *Rendement/efficacité*

En règle générale, les membres de la collectivité connaissent les activités de prévention auxquelles ils ont accès et la majorité des collectivités signalent un taux de participation élevé des enfants aux programmes de prévention. Cependant, les études de cas et les entrevues ont révélé que la participation des parents pourrait être améliorée. En ce qui a trait à l'accès à des services adaptés sur le plan culturel, toutes les sources d'information démontrent que les organismes du Québec et de l'Île-du-Prince-Édouard ont mis en œuvre des activités de prévention qui respectaient la culture de la collectivité. Dans l'ensemble, dans les collectivités où l'approche est mise en œuvre avec succès, le premier signe de transformation chez les parents et les enfants commence à devenir visible : les parents deviennent de plus en plus responsables et les enfants acquièrent plus de confiance.

### *Effizienz/économie*

La majorité des organismes du Québec, et la Confédération mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard mettent en œuvre l'AAAP de manière efficace. Le recours de plus en plus important à l'établissement de partenariats avec d'autres fournisseurs de services est l'un des principaux facteurs qui ont contribué à une mise en œuvre efficace par rapport aux coûts. Ces collaborations contribuent à fournir un continuum de services à prix inférieurs parce que chaque partenaire met à contribution sa propre expertise et ses propres ressources. Dans les cas où le personnel de la Première Nation ne dispose pas de la gamme de compétences requises, les partenariats permettent à l'organisme d'obtenir l'aide d'autres professionnels qualifiés.

Enfin, selon l'analyse documentaire, les programmes de prévention qui augmentent le mieux-être des enfants et des familles peuvent réduire à la fois les coûts à court terme et à long terme rattachés à la prestation de services de protection de la jeunesse.

## **9.2 Recommandations**

Les recommandations suivantes sont adressées à AADNC :

1. que l'administration centrale s'assure que les résultats escomptés et les mesures du rendement de l'AAAP sont mis en lumière et définis dans la Stratégie de mesure du rendement pour le développement social;
2. que le personnel des bureaux régionaux et de l'administration centrale améliore les fonctions de surveillance et d'établissement de rapports pour l'AAAP en :
  - a. fournissant orientation et surveillance quant à la mise en œuvre, par les organismes, d'une approche de gestion axée sur les résultats qui intègre la planification, les ressources, les activités et la mesure du rendement afin d'améliorer le processus décisionnel, la transparence et la reddition de comptes; et
  - b. s'assurant que les activités de prévention font l'objet de rapports en fonction des résultats attendus de l'AAAP, et que les dépenses associées aux activités de prévention sont suivies et compilées;

3. que l'administration centrale évalue les modèles d'établissement des coûts sur une base régulière, et les révisé au besoin pour s'assurer qu'ils ne sont pas désuets; et
4. qu'AADNC facilite la création d'un réseau de mentorat parmi les organismes de SEFPN afin d'améliorer leur capacité en offrant des possibilités de mise en commun des expériences et des connaissances pratiques.

## Annexe A – Bibliographie

---

- Albee, G.W. (1982). «The politics of nature and nurture», *American Journal of Community Psychology*, vol. 10, n° 1: 4-36.
- Albee, G.W. (1983). « Psychopathology, prevention and the just society », *Journal of Primary Prévention*, vol. 4, n° 2: 5-40.
- Albee, G.W. (1986). «Toward a just society: lessons from observations on the primary prévention of psychopathology », *American Psychologist*, vol. 41, n° 8: 891-898.
- Armitage, A. (1995). *Comparing the policy of Aboriginal assimilation: Australia, Canada and New Zealand*. Vancouver: University of British Columbia Press.
- Bennett, M., & Blackstock, C. (2002). *A literature review and annotated bibliography focusing on aspects of Aboriginal child welfare in Canada*. Ottawa: First Nations of Child and Family Caring Society of Canada.
- Brennan, Shannon (2011), « La victimisation avec violence chez les femmes autochtones dans les provinces canadiennes », *Juristat*, Statistique Canada.
- Collins, Dominique (2011). *La littératie financière chez les Autochtones au Canada*, rapport de recherche, gouvernement du Canada.
- Chamberland, C, Nicole Dallaire, Sylvie Cameron, Lucie Frechette, Jacques Hébert et Jocelyn Lindsay (1993), « La prévention des problèmes sociaux: réalité québécoise », *Service social*, vol. 42, no 3, pp. 55-81.
- Commission de la santé et des services sociaux des premières nations du Québec et du Labrador (2011), *Évaluation de l'implantation des services sociaux de première ligne dans quatre communautés des premières Nations du Québec*.
- ELIAS, M.J. (1987). « Establishing enduring prévention programs: advancing the legacy of Swampscott », *American Journal of Community Psychology*, vol. 15, n° 5: 539-553.
- Farris-Manning, C., & Zandstra, M. (2003). *Children in care in Canada: A summary of current issues and trends with recommendations for future research*. Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada. Site internet : <http://cwrp.ca/sites/default/files/publications/en/ChildrenInCareMar2003Final.pdf>.
- Fournier, S. et E. Crey. *Stolen from Our Embrace: The Abduction of First Nations Children*
- Kendall, P. et Kessler, R. (2002). The impact of childhood psychopathology interventions on subsequent substance abuse: Policy implementations, comments, and recommendations. *Journal of Clinical and Consulting Psychology*, 70, 1303–1306.
- Kirby, M.J.L. et Keon, W.J. (2004). *Santé mentale, maladie mentale et toxicomanie: Problèmes et options pour le Canada*. Extrait le 15 janvier 2008, de [www.parl.gc.ca](http://www.parl.gc.ca) (Travaux des comités – Sénat – Rapports; 38e Législature, 1er session).
- Kirmayer. L.J et al (2007), *Suicide chez les autochtones du Canada*, Fondation autochtone de guérison.
- JASON, L.A., R.E. HESS, R.D. FELNER et J.N. MORITSUGU (1987). *Prevention: Towards a Multidisciplinary Approach*. Paris. Haworth
- Liddle, H.A., Rowe, C.L., Dakof, G.A., Ungaro, R.A. et Henderson, C.E. (2004). Early intervention for adolescent substance abuse: Pretreatment to posttreatment outcomes of a randomized clinical trial comparing multidimensional family therapy and peer group treatment. *Journal of Psychoactive Drugs*, 36(1), 49--63.
- Macdonald, D. et Daniel Wilson (2013), *Poverty or prosperity. Indigenous Children in Canada*, Canadian Center for Policy Alternative.



- Madeleine Dion Stout et Gregory Kipling (2003), *Peuples autochtones, résilience et séquelles du régime des pensionnats*
- Malatest, RA et associés ( 2004), La population autochtone et l'éducation postsecondaire, Fondation canadienne des bourses d'études du millénaire.
- Miller, J.R. (1996). *Shingwauk's Vision: A History of Native Residential Schools*. University of Toronto Press.
- Moodie, R. et Jenkins, R. (2005). I'm from the government and you want me to invest in mental health promotion. Well why should I. *Promotion and Education (Supplement 2)*, 37-41.
- Morin, Nathalie (2011), *Familles et prévention du suicide en milieu autochtone*, Université du Québec à Montréal.
- Nation, M., Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K. L., Seybolt, D., Morrissey-Kane, E., & Davino, K. (2003). What works in prevention: Principles of Effective Prevention Programs. *American Psychologist*, 58, 449-456.
- Patton M.Q. (1997) *Utilization–Focused Evaluation*. *The New Century Text*, troisième édition, Sage Publications.
- Reading, Jeff (2009). *Les déterminants sociaux de la santé chez les Autochtones: Approche fondée sur le parcours de vie*, Rapport présenté au parlement.
- Sécurité nationale du Canada, Centre de prévention du crime (2012), *Aperçu statistique des jeunes à risque et de la délinquance chez les jeunes au Canada*.
- Sheirer M.A. (1994) Designing and Using Process Evaluation, in *Handbook of Practical Program Evaluation*, Wholey J.S., Hatry H.P., Newcomer K.E. editors, Jossey-Bass Publishers, San Francisco: 40-68.
- Tiechroeb, R. (1997). *Flowers on My Grave: How an Ojibway Boy's Death Helped Break the Silence on Child Abuse*. Toronto: Harper Collins Publishers Ltd.
- Tourigny, M, Pascale Domond, Nico Trocmé, Bruno Sioui et Karine Baril (2007) « Les mauvais traitements envers les enfants autochtones signalés à la Protection de la jeunesse du Québec: Comparaison interculturelle », *First Peoples Child and Family Review*, vol.3, n° 3, pp.84-102.